



n.º 514
15 enero 2015

el farmacéutico.es
PROFESIÓN Y CULTURA

La venta de medicamentos OTC por internet



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€


www.edicionesmayo.es

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



 elfarmacorevista

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

www.elfarmacéutico.es
www.elfarmacéuticojoven.es



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 9788488825094. 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®

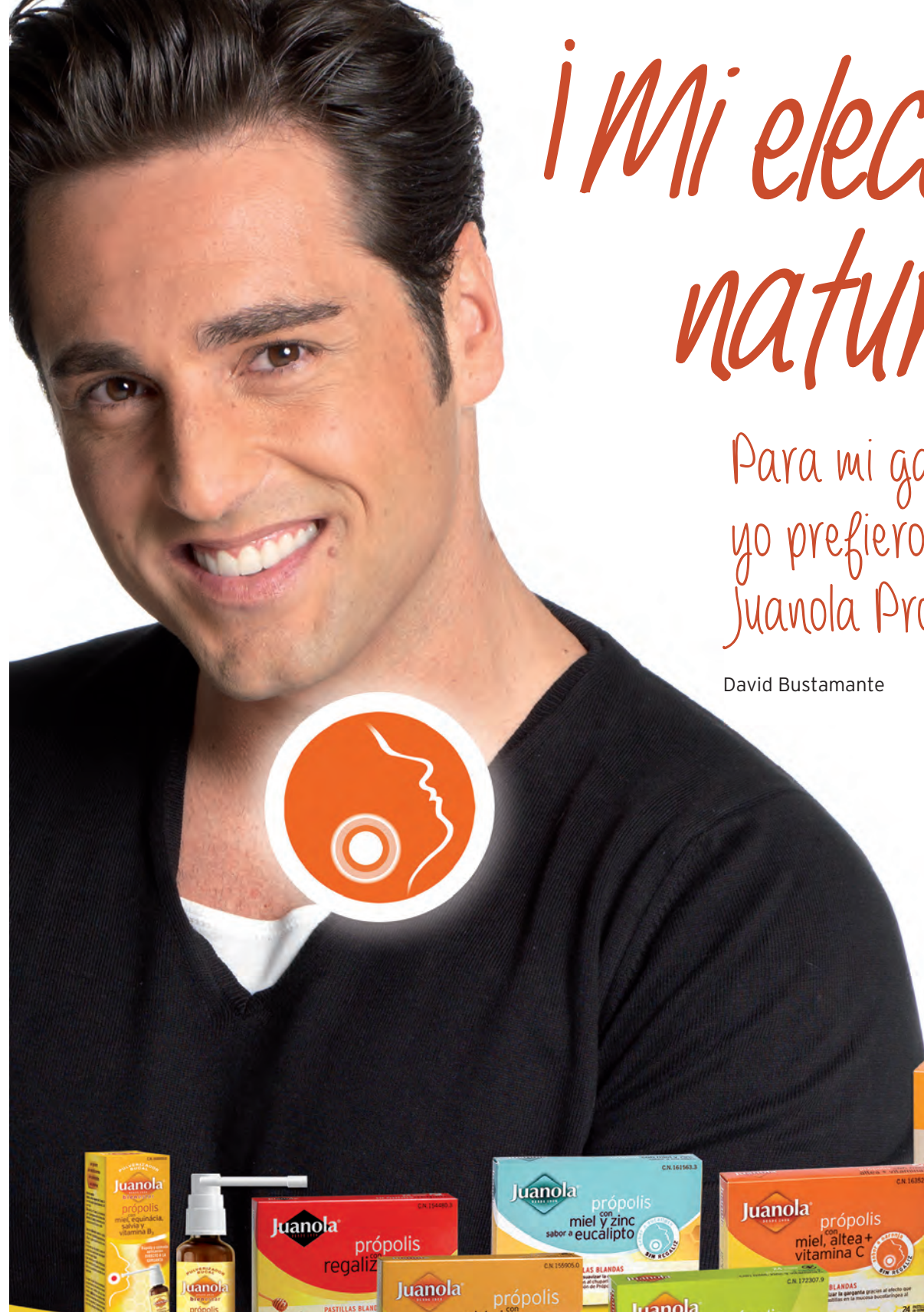
Incluido en Agrupación Homogénea
con Bactroban® y Plasimine®.²

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€



¡Mi elección natural!

Para mi garganta
yo prefiero lo natural,
Juanola Própolis

David Bustamante



Alternativa natural para la garganta

En caso de duda consulta con un farmacéutico

DESDE 1906

própolis

www.juanola.es

el farmacéutico

PROFESIÓN Y CULTURA



www.facebook.com/elfarmaceticorevista



@elfarma20

www.elfarmacutico.es

Sumario

EF n.º 514
15 enero 2015

14



Oficina de farmacia

España, al dictado de Europa, lanza la farmacia, con una tímida legislación, al mundo *online*, donde deben reflejarse la bondad y las fortalezas de nuestras oficinas de farmacia.

20



Profesión

Desde las farmacias se puede cuidar la salud de los deportistas por dentro y por fuera, aconsejarles hábitos dietéticos, suplementos nutricionales adecuados, ayudarles a prevenir o tratar sus lesiones...

29



Curso

Es importante que los farmacéuticos conozcan las necesidades de los cuidadores de las personas dependientes que acuden a sus farmacias, pues viven una situación que puede llegar a afectar a su salud.

5 Editorial

El surf
F. Pla

6 Notifarma

Las novedades del mercado farmacéutico

10 El color de mi cristal

Venta de medicamentos por Internet
I. Marín, L. Arimany

14 Oficina de farmacia

Farmacias «online»: la venta de medicamentos OTC por Internet
I. Marín

20 Profesión

La farmacia, en forma
M. Muntané

29 Curso de deterioro cognitivo y demencias

Importancia del cuidador. ¿Quién cuida al cuidador?
L. Peyró, M.ª P. Llabata

35 Pequeños anuncios

Los anuncios de nuestros lectores

36 Consulta de gestión patrimonial

Adquisición de farmacia por dos o más personas/Vigencia del contrato de arrendamiento
Farmaconsulting Transacciones, S.L.

39 Vinos y libros

Los aromas del vino
P. Bransuela
Selección de las novedades literarias

41 Detrás del espejo

Los niños y la navaja de Ockham
J. Esteva de Sagrera

42 Tertulia de rebotica

Peces con orejas
R. Guerra

ProFaes4[®]

Probióticos

APTOS PARA CELÍACOS
NO CONTIENEN LACTOSA



NUEVO ProFaes4[®]

única gama de probióticos
con Lab4 y multinutrientes



El Consorcio Lab4 es una combinación de cepas bacterianas seleccionadas específicamente¹⁻⁵

LACTOBACILLUS
ACIDOPHILUS
CUL-60

LACTOBACILLUS
ACIDOPHILUS
CUL-21

BIFIDOBACTERIUM
BIFIDUM
CUL-20

BIFIDOBACTERIUM
ANIMALIS SUBSP.
LACTIS
CUL-34



ProFaes4[®] Único simbiótico con Lab4 y Fructooligosacáridos que ayuda a tu flora intestinal⁶

25 MM

CN: 169695.3

ProFaes4[®]
DIGEST PLUS

CN: 172448.9

Nuevo simbiótico, único con Lab4, rico en fibra soluble de Inulina y Vitaminas A, C y D⁷



Delicioso sabor a frutas tropicales



ProFaes4[®] El único probiótico con Lab4, que te ayuda cuando viajas. Con Aloe Vera y Jengibre⁸

VIAJEROS

CN: 169694.6

ProFaes4[®]
EDAD ESCOLAR

CN: 170088.9

Único probiótico con Lab4, Folatos y Vitaminas A, B6, B12, C y D que contribuye al funcionamiento normal del sistema inmunitario y ayuda a disminuir el cansancio y la fatiga en edad escolar. En comprimidos masticables⁹



Delicioso sabor a frutas del bosque

1. Williams EA, et al. Aliment Pharmacol Ther, 2009; 29: 97-103. [SHEFFIELD trial]. 2. Plummer S, et al. Int Microbiol, 2004; 7: 59-62. [CAMBRIDGE-CLOSTRIDIUM trial]. 3. Madden JAJ, et al. Int Immunophar, 2005; 5: 1091-1097. [CAMBRIDGE - H PYLORI TRIAL 1]. 4. Plummer SF, et al. International Journal Antimicrob Agents, 2005; 26: 69-74. [CAMBRIDGE - H PYLORI TRIAL 2]. 5. Allen SJ, et al. BMC Infect Dis, 2012; 12:108. [PLACIDE-ELDERLY trial]. 6. Consultar información nutricional en el envase de ProFaes4 25MM. 7. Consultar información nutricional en el envase de ProFaes4 DIGEST PLUS. 8. Consultar información nutricional en el envase de ProFaes4 VIAJEROS. 9. Consultar información nutricional en el envase de ProFaes4 EDAD ESCOLAR.

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. Lemaur

Castilla y León: M. Gómez

Castilla-La Mancha: E. Rosado

Comunidad Valenciana: J.V. Morant

Extremadura: L. Serrano

Galicia: F. Monroy

La Rioja: M. Menéndez

Navarra: A.V. Eguía

País Vasco: M.J. Esnal

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

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

M.ª A. Calvo, M. Camps, A.M. Carmona,

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

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

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

E. Sánchez Vizcaíno, J.M.ª Ventura,

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

Edita:



www.edicionesmayo.es

Redacción y administración:

Aribau, 168-170 5.º. 08036 Barcelona

Tel.: 932 090 255

Fax: 932 020 643

comunicacion@edicionesmayo.es

Publicidad:

Barcelona: Aribau, 168-170 5.º.

08036 Barcelona. Tel.: 932 090 255

Mónica Sáez: msaez@edicionesmayo.es

Concepció Gimeno: cgimeno@edicionesmayo.es

Madrid: Condado de Treviño, 9.

28033 Madrid. Tel.: 914 115 800

Fax: 915 159 693

Begoña Llano: bllano@edicionesmayo.es

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

ISSN 0213-7283

Suscripciones: 90,75 euros

Control voluntario de la difusión por



Tirada: 20.000 ejemplares

© Ediciones Mayo, S.A.

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

El surf

Para una mentalidad científica, como la que tienen los farmacéuticos por la formación que han recibido, lo que cuenta es conocer la realidad y acabar explicando las razones por las que la realidad es como es. Una ardua tarea con la que los científicos van aportando con su esfuerzo los granitos de arena que edifican el conocimiento que la humanidad tiene sobre la realidad. Una manera muy científica de explicar cómo funcionan las cosas, pero que, visto lo visto, no siempre se corresponde con lo que sucede realmente en nuestro mundo.

El resultado objetivo del análisis sobre el papel real de los farmacéuticos comunitarios en los diferentes modelos sanitarios de las sociedades del primer mundo no puede ser muy distinto del que les otorga funciones sanitarias principalmente en el campo del control de cumplimiento de los tratamientos de los enfermos con patologías crónicas.

Otra evidencia es que la batalla de los tratamientos farmacológicos contra el virus del VIH se ha saldado, de momento, con una victoria parcial. Los medicamentos han logrado transformar esa infección en una patología crónica que requiere tratamiento continuado y seguimiento.

Con esas premisas cualquier persona con mentalidad científica llegaría a la conclusión de que una red de profesionales próxima a los pacientes y con máxima accesibilidad sería una opción óptima para la dispensación y el control de esos tratamientos. La realidad, aunque les pese a los científicos, no es así.

No es así porque la realidad tiene recovecos invisibles para los microscopios y porque los actores que participan de ella tienen intereses capaces de retorcerla y de tergiversarla. Unos porque no quieren renunciar al papel que tienen aunque no sea eficiente, otros porque no son capaces de cambiar su estatus de confort, y los que teóricamente tienen las llaves para cambiar la realidad se dedican más a surfear en el oleaje de la política que a mantener el rumbo. Ésa es la triste realidad. ●

Francesc Pla





Notifarma

Isdin crea Maskream, la primera máscara de hidrogel con tecnología «slow release»

Isdin presenta Maskream, tres tipos de máscaras en función de la necesidad de la piel: hidratante, matificante y *antiaging*.

Desarrolladas por dermatólogos, las máscaras Maskream ofrecen un efecto *flash* de larga duración, con resultados visibles desde la primera aplicación. Contienen una alta concentración de principios dermoactivos y 30 mL de sérum, que penetra en las capas más profundas de la piel; son cien por cien naturales y aportan una sensación refrescante y relajante.

La gama completa incluye:

- Maskream Hidratante. Ideal para piel normal a seca, consigue una hidratación intensa y duradera. Precio



de venta recomendado en farmacias: monodosis, 7,9 €, y tratamiento mensual 3 + 1, 23,7 €.

- Maskream Matificante. Ideal para piel mixta o grasa, logra una hidratación matificante y antiimperfecciones. Precio de venta recomendado en farmacias: monodosis, 7,9 €, y tratamiento mensual 3 + 1, 23,7 €.

- Maskream Antiaging. Ideal para todo tipo de piel con signos visibles de

la edad. Reduce visiblemente los signos del envejecimiento. Precio de venta recomendado en farmacias: monodosis, 7,9 €, y tratamiento mensual 3 + 1, 23,7 €.



 www.isdin.com

Kern Pharma lanza aripiprazol en el mercado español

Kern Pharma es el primer laboratorio que comercializa el genérico de aripiprazol en España. En total son cinco presentaciones distintas, tres de ellas en comprimidos EFG y las otras dos en comprimidos bucodispersables EFG.

Las tres presentaciones de Aripiprazol Kern Pharma 28 comprimidos EFG en dosis de 5, 10 y 15 mg (CN: 703999.0, 704000.2 y 704001.9) se lanzan al mercado nacional paralelamente a las dos de Aripiprazol Kern Pharma 28 comprimidos bucodispersables EFG en dosis de 10 y 15 mg (CN: 704003.3 y 704004.0).

El aripiprazol es un medicamento que pertenece al grupo farmacoterapéutico de los antipsicóticos y actualmente tiene tres indicaciones. La primera, como tratamiento en la esquizofrenia en adultos y adolescentes de 15 años o más. La segunda, como terapia en episodios maníacos moderados o severos en pacientes con trastorno bipolar I y en la prevención de nuevos episodios maníacos en adultos

que hayan presentado episodios predominantemente maníacos y que han respondido al tratamiento con aripiprazol. Y, finalmente, la tercera, como tratamiento de hasta 12 semanas en episodios maníacos moderados o severos del trastorno bipolar I en adolescentes de 13 años o más.

Con este lanzamiento Kern Pharma amplía las opciones de prescripción y su extenso vademécum en el área terapéutica de sistema nervioso central y, más concretamente, en la línea de esquizofrenia y trastorno bipolar, donde además de Aripiprazol Kern Pharma EFG también dispone de Quetiapina Kern Pharma EFG, Zyprexa Kern Pharma EFG y Olanzapina Kern Pharma EFG.

Aripiprazol Kern Pharma está financiado por el Sistema Nacional de Salud.



 www.kernpharma.com

Nutrición completa* para la protección del bebé

Gracias a los **inmunonutrientes protectores**, hierro, zinc y vitaminas A y C, que ayudan al desarrollo de su sistema inmunitario. Además, son las únicas papillas con **Bifidus Bl** similares a los de la leche materna y con **fibras prebióticas**** que ayudan a cuidar su salud intestinal.

Descubre más sobre la **nueva generación** de papillas NESTUM en www.nestlebebe.es

NUEVO

AYUDA A SUS DEFENSAS

- Hierro, Zinc, Vitaminas A y C
- Bifidus Bl y Fibras prebióticas
- 0% Azúcares añadidos***
- De fácil**** digestión

NUTRICIÓN COMPLETA*

PAPILLA DE CEREALES DE FÁCIL DISOLUCIÓN

Nestlé NESTUM expert

6 meses

8 Cereales

AYUDA A SUS DEFENSAS

Hierro, Zinc, Vitaminas A y C

Bifidus Bl y Fibras prebióticas

0% Azúcares añadidos

De fácil digestión

NUTRICIÓN COMPLETA*

*Papilla preparada con la leche que el bebé toma habitualmente. **Contiene azúcares naturalmente presentes, excepto la variedad 8 Cereales con miel. ***Excepción la variedad 8 Cereales con Galleta y Crema de Aroz. ****Gracias a los Cereales Hidrolizados Enzimáticamente (CHE).

Farmaconsulting informó a los farmacéuticos gallegos sobre la evolución del precio de la farmacia

Farmaconsulting ofreció en diciembre a los farmacéuticos gallegos la conferencia «Evolución del precio de farmacia en España y posibles medidas de gestión a emprender», que tuvo lugar en la Universidad de Santiago, en el Aula de Formación impulsada por Cofaga y Cofano.

Las distribuidoras gallegas Cofaga y Cofano, conscientes de la importancia que tiene para sus asociados el conocimiento de las circunstancias más relevantes que rodean actualmente al sector, invitaron a Alfredo Alonso, director general de Farmaconsulting Transacciones, a dar esta conferencia.



El acto, que también contó con la presencia de Eva Blanco, directora técnica de Cofaga en Santiago, permitió a los farmacéuticos conocer de la mano de Farmaconsulting la evolución del valor de una oficina de farmacia en los últimos años, el estado actual de las transacciones de farmacias y cuáles son las previsiones de futuro.

Quienes deseen un resumen de la conferencia o entrevistarse con un asesor personal, pueden solicitarlo en el número 902 115 765 o a través de www.farmaconsulting.es

Premium Pocket Ballerina de Scholl

La nueva colección Pocket Ballerina de Scholl, con acabados en materiales de alta calidad y nuevos diseños, permite, siempre que los pies reclamen comodidad, relajarse sin renunciar a llevar un calzado con estilo y de tendencia. Favorecedoras y muy prácticas, se presentan en tres colores, el morado y dos clásicos: gris y negro.

Incluyen una bolsita para protegerlas y, plegadas por la mitad, caben en cualquier bolso. Son ligeras y no pesan, perfectas para llevarlas en viajes con poco equipaje. Tienen un PVP de 19,90 € y se venden en farmacias, parafarmacias, tiendas de salud y ortopédicas seleccionadas.



<http://www.drscholl.es/>

NUEVO

Nuevos nicorette® Supermint 2 y 4 mg comprimidos para chupar.

Alivia la ansiedad y deja de fumar sin agobiarte.



Refrescante
sabor a menta

Práctico envase de bolsillo.

nicorette®



Descubre más sobre este producto

Con tu fuerza de voluntad y la ayuda de nicorette® puedes dejar de fumar.
www.nicorette.es

Contiene nicotina.
Lea las instrucciones de este medicamento y consulte al farmacéutico.

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



Con nicorette®,
puedes conseguirlo.

Johnson & Johnson



**Isabel
Marín
Moral**

Doctora en Derecho.
Abogada

info@farmaciayderecho.com @

“
**La profesionalidad
debe ser la pauta
con la que tiene
que trabajarse la
página web,
y determinará
realmente la
diferenciación»**

Alternativa basada en la profesionalidad

A pesar de que existe un sector dentro de la farmacia reticente a los cambios, la posibilidad de vender medicamentos (OTC) por Internet debe considerarse una buena noticia, tanto para las farmacias como para los usuarios/pacientes.

Al dar la posibilidad de compra de OTC por Internet, la farmacia se aproxima a su cliente físico, al que ofrece una alternativa de acceso basado en la profesionalidad y en la facilidad de intercomunicación más allá de la presencialidad, dando una imagen de modernidad y actualidad. El cliente puede acceder a su farmacia sin tener que ir físicamente a ella, lo que en determinadas zonas, sobre todo rurales, es algo muy relevante. Además, el cliente va a poder estar tranquilo porque la compra del medicamento *online* está informada, es decir, el farmacéutico, al dispensar *online* OTC, ejerce como profesional sanitario y debe asegurarse de que la dispensación es correcta y procedente.

Pero la farmacia, además, va a poder ofrecer sus servicios a un segmento de población que está fuera de su zona de influencia y que en muchas ocasiones no está «fidelizado» por una botica concreta, porque es comprador de paso, es joven y no precisa medicación habitual o mayor y con problemas de movilidad y, en cualquiera de los casos, está acostumbrado a las compras por Internet. Una buena gestión de la venta *online* permitirá, por tanto, aumentar el número de clientes, que no distinguirán entre ciudades o provincias, sólo entre profesionalidad y servicio.

La venta de OTC en sí misma no generará gran negocio, ya que los descuentos quedan limitados y la promoción de estos productos no es posible con la normativa vigente, por lo que la diferenciación entre farmacias que vendan exclusivamente OTC está muy limitada. Pero sí será posible generar negocio real si en el mismo acto se ofrece y vende

parafarmacia, en cuyo caso serán importantes las políticas de ventas cruzadas y/o ventas recomendadas, así como los planes de fidelización. En caso de que funcione la venta de parafarmacia, se generarán beneficios que se traducirán en un incremento del tique medio de venta, mientras que la venta exclusiva de OTC deberá considerarse como un servicio más de la farmacia.

Una de las ventajas de la venta *online* es que el cliente que accede por la web puede estudiar el producto, razón por la cual la página de venta de la farmacia debe ser algo más que un listado de medicamentos y de productos de parafarmacia. Debe haber una implicación del farmacéutico a través de recomendaciones y consejos, y por supuesto, una descripción completa del producto, lo que nos lleva a que la profesionalidad debe ser la pauta con la que tiene que trabajarse la página web, ya que determinará realmente la diferenciación entre farmacias y posibilitará la fidelización del cliente *online*.

En definitiva, la farmacia que elija estar *online* es como la farmacia que decide hacer obras en su local pero, además, instala un nuevo mostrador que es virtual, abierto a todo Internet. Para ello, el farmacéutico puede montar la web a su ritmo, incluyendo poco a poco bienes y servicios, pero debe saber que de la estrategia que asuma, de su oferta de OTC y parafarmacia, de su capacidad para innovar y adaptarse a los cambios, así como de su capacidad para fidelizar *online*, dependerá que su farmacia *online* tenga éxito. ●

Una herramienta que requiere inversión y conocimientos

El Real Decreto 870/2013, de 8 de noviembre, no sólo abre la puerta a las boticas para vender medicamentos que no requieran receta, sino que regulariza los e-commerces de farmacia. Este RD viene promovido por la Directiva Europea 2011/62/EU para controlar productos falsificados.

Esta normativa permite a las farmacias físicas vender medicamentos no sujetos a prescripción médica, y regula aspectos como la necesidad de poner el sello europeo, la responsabilidad en el envío del medicamento, prohíbe descuentos o herramientas de autodiagnóstico...

Desde que se aprobase el sello europeo que identificará a las farmacias, fija un plazo máximo de un año para que se ajusten las legislaciones de las comunidades autónomas (CC.AA.). Dicho sello salió en junio de 2014, por lo que antes del mismo mes de 2015 no podrán venderse por Internet medicamentos sin prescripción.

Pero este RD deja dos incógnitas que esperamos se despejen antes de junio de 2015: publicidad de farmacias y tener dos e-commerces. El texto deja claro que la publicidad queda sujeta a la legalidad vigente, que es competencia de las CC.AA. y, por tanto, no se podría hacer SEM, promociones de productos o sorteos.

Otra incógnita es si las boticas necesitarán tener uno o dos e-commerces (uno para productos de parafarmacia y otro para medicamentos). La directora de la Agencia Española del Medicamento (AEMPS), Belén Crespo, en la Conferencia Nacional del Proyecto Fakeshare, ha dicho que se requerirán ambos, pero dejó la puerta abierta para revertir la decisión. Declaraciones criticadas por todos los actores del sector, ya que hace menos útiles para el consumidor las webs de farmacias y, por tanto, va en contra del espíritu del RD, que es luchar contra la falsificación. Además, serían inviables econó-

micamente la mayoría de proyectos digitales.

Otro punto que debe tenerse en cuenta es que la venta de medicamentos hace que las cifras de esos e-commerces pasen a ser datos de protección alta, con las implicaciones legales y tecnológicas que ello supone. La mayoría de las tiendas *online* de farmacia requerirán nuevas inversiones para esta adaptación, y veremos si los proveedores informáticos serán capaces de cumplir con las exigencias que la Ley Orgánica de Protección de Datos impone a los datos de este tipo, ya que los e-commerces basados en plantillas no cumplen por defecto esos requerimientos.

Esto ha provocado un *boom* de proyectos, ya sea en forma de tiendas *online* o a través de la presencia activa en medios sociales como Facebook o Twitter.

El desconocimiento tecnológico, unido al asesoramiento deficiente, crea una herramienta disfuncional que no genera pedidos. Para vender en Internet hay que ser conscientes de la inversión, económica y temporal, y tener conocimientos básicos de tecnología y *marketing* digital.

Evolufarma, en el primer estudio de mercado sobre presencia digital de la farmacia, de libre descarga (disponible en: <http://www.evolufarma.com/informe-farmadigital/>), ha descubierto grandes carencias, con datos preocupantes, como que el 75% de las webs de farmacias no existen para Google o que el 40% de los perfiles de Facebook son ilegales por ser de personas y no de empresas.

Desde mi punto de vista, las ventas de EPF por Internet no deberían tener gran impacto en las globales de la categoría, ya que son productos de consumo «por necesidad» y que se quieren de forma instantánea. En cambio, considero que los «e-commerces de farmacias» ayudarán a activar las ventas de productos de parafarmacia. ●



Luis Arimany

CEO de Evolufarma

@ Luis@evolufarma.com

«Para vender en Internet hay que ser conscientes de la inversión, económica y temporal, y tener conocimientos básicos de tecnología y *marketing* digital»



ENTRA EN LA WEB Y COMÉNTALO

farmaciaonline

Halibut Cicatrices

Para **cicatrices** y **tatuajes**.

Descripción:

Pomada regeneradora 50 g.



CN:

173303.0

PVL:

4,35€

PVP IVA recomendado:

7,90€ (IVA 21%)



Utabon Complex

Doble acción. Oximetazolina y clorfenamina que **alivian la congestión y reducen la secreción.**

Descripción:

Spray pulverizador.



CN:

818518.4

PVL:

3,52€

PVP IVA recomendado:

5,49€ (IVA 4%)

EnRelax Forte

Con la **concentración más alta de valeriana** del mercado.

Descripción:

15 comprimidos.



CN:

174206.3

PVL:

3,80€

PVP IVA recomendado:

5.95€ (IVA 10%)

de enero!

Grupo  Uriach

Aquilea Sueño

Dormir bien es lo natural.
Ahora con **30 comprimidos**.

Descripción:

30 comprimidos bicapa.



CN:

171386.5

PVL:

6,76€

PVP IVA recomendado:

9,95€ (IVA 10%)



NUEVO

Aquilea Artinova

Renueva tus articulaciones con **Colágeno + Magnesio**.

Descripción:

Polvo en solución para 30 días.



CN:

174207

PVL:

13,29€

PVP IVA recomendado:

19,90€ (IVA 10%)

Cistitus Plan

El Plan que **mejor te cuida**.

Descripción:

Cistitus 30 comprimidos + Cistitus infusión 20 sobres.



CN:

174355.8

PVL:

14,50€

PVP IVA recomendado:

21.95€ (IVA 10%)

● Oficina de farmacia

Isabel Marín Moral
Doctora en Derecho. Abogada

“ España, al dictado de Europa, lanza la farmacia, con una tímida legislación, al mundo *online*, donde deben reflejarse la bondad y las fortalezas de nuestra farmacia »

Farmacias «online»

La venta de medicamentos OTC por Internet

A lo largo de los siguientes puntos se va a desglosar la situación de la actual normativa en torno a la venta por Internet de medicamentos no sujetos a prescripción. La normativa vigente marca las líneas fundamentales de lo que será un cambio sin precedentes en la apertura de un nuevo canal de venta en la farmacia, ya implantado (y con amplio recorrido) en otros países, tanto dentro como fuera de Europa.

España, al dictado de Europa, lanza la farmacia, con una tímida legislación, al mundo *online*, donde deben reflejarse la bondad y las fortalezas de nuestra farmacia, una farmacia cercana, comunitaria, de consejo, de confianza y en la que la titularidad y propiedad de la farmacia convergen en una misma persona. El consejo farmacéutico, la profesionalidad en la dispensación, la legalidad y el



©iStock.com/JackF

concepto de establecimiento sanitario deben ser las líneas delimitadoras de toda actuación en el mostrador *online*, que las farmacias que así lo decidan libremente podrán instalar en el amplio mundo de Internet, donde, a pesar de lo que muchos piensan, también hay controles y se exige la deontología profesional.

Dónde está regulada la venta «online» de medicamentos no sujetos a prescripción

Dos son las normativas más importantes:

- El Real Decreto 870/2013, de 8 de noviembre, por el que se regula la venta a distancia al público, a través de sitios web, de medicamentos de uso humano no sujetos a prescripción médica.
- El Reglamento de Ejecución (UE) n.º 99/2014, de la Comisión, de 24 de junio de 2014, sobre el diseño del logotipo común.



La farmacia sólo puede vender al paciente, al particular. No se puede vender *online* a una empresa, a un intermediario, a un mayorista...»

Qué establecimientos podrán vender «online»

La normativa es muy clara: sólo podrán vender *online* las farmacias abiertas al público y que hayan cumplido con los requisitos formales que prevé el Real Decreto 870/2013.

Esto implica que no podrán vender los farmacéuticos que no tengan farmacia oficial, física, abierta al público. Tampoco podrán vender aquellas farmacias legales que no hayan cumplido con los requisitos previstos en el Real Decreto, por lo que la mera tenencia de una página web por una farmacia no habilita para vender *online* OTC.

A quién se podrá vender

La farmacia sólo puede vender al paciente, al particular. No se puede vender *online* a una empresa, a un intermediario, a un mayorista... Se quiere buscar el contacto directo de la farmacia con el paciente, y así mantener la filosofía de la farmacia mediterránea.

Qué podrá venderse en la web de la farmacia

La actual normativa no regula la posibilidad de vender todo tipo de medicamentos, sino sólo los de uso humano *no* sujetos a prescripción médica. La AEMPS publicará en su página web un listado de medicamentos o categorías de medicamentos no sujetos a prescripción que quedarán excluidos de la venta *online*. Esta lista también estará en la web que habilitará cada administración autonómica sanitaria. En todo



©iStock.com/borazaya

caso, no podrán venderse medicamentos que precisen receta ni tampoco los medicamentos de veterinaria.

Venta a través de fórmulas diferentes a la web

El Real Decreto 870/2013 regula la venta a distancia sólo a través de sitios web, por lo que queda excluida, de acuerdo además con la Ley de Garantías, la posibilidad de establecer fórmulas de venta a distancia diferentes a la web. No será posible la venta a distancia por catálogo, con visitadores y otras formas que puedan pensarse o desarrollarse.

Parafarmacia y venta «online»

En la web de la farmacia que está autorizada para la venta *online* sólo se podrán vender medicamentos no sujetos a prescripción. Esto significa que queda excluida la posibilidad de vender parafarmacia y otros productos que no sean OTC. Esta afirmación no consta expresamente en la norma, pero es la interpretación que actualmente hace la Agencia del Medicamento, razón por la cual hay que pensar en la separación real entre la venta *online* de los medicamentos y la de otros productos.

Además, los sitios web de venta de medicamentos *online* sólo pueden ser de la oficina de farmacia, por lo que quedan excluidas las webs de las sociedades limitadas o SL que se hayan podido crear para venta de parafarmacia.

Qué trámite burocrático debe hacer una farmacia para poder vender «online» OTC

La farmacia tiene que hacer una notificación de actividad de venta *online*, y para ello debe «comunicar» a la Administración competente, al menos 15 días antes del inicio de la actividad de venta a distancia, toda la información enumerada en el Real Decreto 870/2013, que persigue sobre todo la identificación de la farmacia *online* con la farmacia física.

No se trata de una autorización, sino de una comunicación, lo que es importante para agilizar el procedimiento de venta *online*, ya que no habrá que esperar una notificación administrativa o una visita de la Inspección para poder operar *online*.

Una vez que se cumpla ese plazo, para poder vender *online* la farmacia deberá poder disponer del logo, sin que has-

ta la fecha esté regulado el procedimiento de asignación, que posiblemente se incluya en la normativa autonómica.

Debe resaltarse que el farmacéutico titular del dominio es el responsable de la web, no pudiendo existir intermediarios, ni sociedades limitadas.

Cuándo se podrá comunicar el inicio de actividad de venta por Internet

Hay un plazo para que los sitios web administrativos estén funcionando, y con ello pueda la farmacia comenzar a vender *online*. El plazo es de un año desde la publicación del acto de ejecución de la Comisión Europea relativo al logotipo común que tuvo lugar el 25 de junio de 2014.

Cómo sabrá el usuario que la farmacia «online» es legal: el logo

Toda farmacia *online* que quiera vender OTC deberá tener un logo oficial que la acredite como farmacia legal. Este logo ya está regulado en el Reglamento de Ejecución (UE) n.º 99/2014 de la Comisión, de 24 de junio de 2014, sobre el diseño del logotipo común para identificar a las personas que ofrecen al público medicamentos por venta a distancia y los criterios técnicos, electrónicos y criptográficos a efectos de la verificación de la autenticidad de dicho logotipo. Cada país en Europa podrá tener una regulación diferente en venta *online* (por ejemplo, hay países que sí pueden vender medicamentos con receta), pero todas las farmacias legales europeas deberán mostrar ese logo, incluidas las españolas.

El logo tendrá un enlace de hipertexto entre el sitio web de farmacia legal y el sitio web de la AEMPS, que deberá alojar una lista nacional de farmacias autorizadas. Ese enlace será fijo y recíproco, de modo que el usuario pueda consultar de forma sencilla y eficaz si la farmacia está autorizada para venta *online* de acuerdo con la normativa vigente. Para saber si la farmacia es de uno u otro país, sólo será necesario comprobar la bandera que todo logo debe incorporar y que identifica el país donde está ubicada físicamente la farmacia que vende *online*.

Requisitos de la dispensación en la venta «online»

La norma insiste en que será el farmacéutico quien intervenga en la venta; por lo tanto, se busca que el acto de la dispensación sea realizado por un boticario, sin que pueda ser válida la realizada, por ejemplo, por un auxiliar. Sin embargo, esta cuestión se antoja difícil de controlar.

Además, la obligatoriedad del farmacéutico de dar al comprador un asesoramiento profesional previo y personalizado (no vale uno general o dárselo con el envío de los medicamentos) determinará que la venta no pueda ser inmediata, sino diferida con las consiguientes especialidades en los pagos a través de pasarelas. Este consejo profesional es anterior a la dispensación (y preparación del paquete)

te) y debe ser personalizado atendiendo a las circunstancias concurrentes en el comprador. Hasta la fecha, no hay una normativa que defina cómo deberá ser esa información, pero la SEFAC, de forma pionera, ha elaborado un documento para iniciar el debate.

La dispensación, como se ha expuesto, debe ser activa y profesional. Por ello el farmacéutico debe valorar la pertinencia o no de la dispensación de medicamentos, especialmente ante solicitudes de cantidades que excedan las empleadas en los tratamientos habituales, peticiones frecuentes o reiteradas, que indiquen la posibilidad de que se realice un mal uso o abuso de los medicamentos objeto de venta.

Promociones, ofertas y descuentos

La venta del medicamento no puede servir para promocionar otros productos ni medicamentos, para alentar un mayor consumo o para crear diferencias frente a la farmacia física. Por ello, la farmacia *online* no podrá hacer regalos con la venta y quedan prohibidos los premios, obsequios, concursos, bonificaciones o actividades similares como medio de promoción o venta al público de medicamentos mediante sitios web. Sí pueden hacerse los descuentos sobre el precio de venta que se contemplen en la normativa vigente, hoy un 10% como máximo.



Toda farmacia *online* que quiera vender OTC deberá tener un logo oficial que la acredite como farmacia legal»

Venta fuera de España

Otra cuestión que ha de tenerse en cuenta cuando se dispensa *online* es adónde se envía el pedido. Si bien la venta de Internet es que permite la venta fácil en todo el mundo, cuando se trata de venta de OTC se establecen especialidades dependiendo del país de destino. Así, en caso de que la venta llegue a otro país europeo habrá de cumplirse con su normativa nacional sobre medicamento, etiquetado, prospecto y clasificación, así como sus condiciones de dispensación. Sin embargo, esta regla no opera cuando el destino está fuera de Europa.

Otras obligaciones del farmacéutico

Al igual que ocurre con otro tipo de medicamentos, en el caso de la venta *online* se persigue que haya una trazabilidad clara de la dispensación, que en este caso se justifica por la alta transacción de medicamentos falsificados a través de Internet. En este sentido, la farmacia debe guardar, durante un plazo de al menos 2 años tras la dispensación, un registro de los pedidos suministrados, que incluya la



identificación del medicamento, la cantidad dispensada, la fecha de envío y los datos del comprador, así como la dirección de entrega y el farmacéutico responsable de la dispensación. Dicho registro se mantendrá a los efectos de inspección y control por las autoridades competentes. La normativa prevé la posibilidad de intercambio de información entre autoridades, incluso europeas.

Cómo se hace el transporte

Es responsabilidad de la farmacia el suministro de los medicamentos desde la oficina de farmacia dispensadora hasta el domicilio indicado por el usuario; por ello es importante la elección de la empresa transportista o mensajería que contrate la farmacia. Dado que la norma establece que el transporte y entrega del medicamento debe realizarse de manera que se asegure que no sufre ninguna alteración ni merma de su calidad, en caso de que el transporte de los medicamentos lo realice un tercero deberá existir un contrato en el que queden reguladas las especialidades de este tipo de envíos para salvaguardar la responsabilidad de la farmacia.

Puede haber devoluciones

A pesar de que la regla general es que la farmacia no podrá aceptar devoluciones de los medicamentos una vez hayan sido dispensados y entregados al cliente, sí puede haber devoluciones que deberán ser aceptadas por la farmacia cuando los medicamentos hayan sido suministrados por error, no se correspondan con el pedido o hayan sido dañados durante el transporte. En estos casos, los medicamentos devueltos deberán ser destruidos, no pudiendo entrar de nuevo en la cadena de venta.

Además, para evitar las devoluciones, la farmacia ha de ser consciente de que debe respetar los plazos de entrega que tiene previstos en su web, ya que el consumidor también tendrá derecho a la devolución del medicamento y el reintegro del importe pagado en caso de que el plazo de entrega superase el 50% del tiempo establecido en la compra por causas no imputables al mismo.

Cómo afecta a la prohibición de publicidad en algunas comunidades autónomas

Existen comunidades autónomas que prohíben la publicidad de la farmacia por considerar que la presencia *online* es una forma de publicidad y promoción.

En estas comunidades autónomas habrá que aplicar la normativa estatal y, por tanto, permitir que las farmacias tengan sus webs de farmacia para venta de medicamentos *online*, pero lo óptimo es que modifiquen su normativa, para lo que deberán tener en cuenta el RD 870/2013, pero también dejar la normativa abierta para los posibles cambios futuros.

En caso de que no se cambie la normativa, lo que seguirá quedando sin una solución clara es lo que pasará con las webs que las farmacias tengan de parafarmacia, ya que éstas podrían seguir siendo consideradas publicidad y promoción de la farmacia, por ser webs no oficiales de ésta.

“La necesidad de encriptación y otras materias técnicas obliga a realizar la web con una seguridad que no tienen muchas webs de farmacias a día de hoy”

Qué otras cosas son importantes

La venta *online* de medicamentos va a obligar a tener unas webs con unos requisitos de seguridad específicos porque se van a tratar datos de salud, que son de «protección alta» de acuerdo con la Ley Orgánica de Protección de Datos. La necesidad de encriptación y otras materias técnicas obliga a realizar la web con una seguridad que no tienen muchas webs de farmacias a día de hoy, así como a tener un alojamiento acorde con el nivel de protección alto.

Además, la venta *online* supondrá la obligación de la farmacia de hacer cambios en protección de datos, tanto en el documento de seguridad de la farmacia y sus protocolos de funcionamiento como, en su caso, en los ficheros declarados.

Conclusión

La venta *online* de medicamentos no sujetos a prescripción no supondrá a priori un gran negocio para la farmacia, al separarse de la venta de parafarmacia. Sin embargo, poder vender *online* OTC es el primer paso, y vendrán otros sucesivos en un momento en el que los cambios van a velocidad de vértigo. Quien esté bien posicionado podrá estar preparado para momentos posteriores, (no muy lejanos) en los que las ventas serán muy superiores, por dos razones: por el incremento de ventas del canal *online*, y porque, antes o después, deberá ser posible que la farmacia pueda ofrecer en su web todo su stock, incluida, en un primer momento, la parafarmacia. ●

Frente a la Rinitis Alérgica...

Blox ALLERGY

Microemulsión lipídica tópica



CN: 169504.8

Microemulsión lipídica de ésteres de glicerol de aplicación nasal

Características de la microemulsión

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

Contenido	200 dosis
-----------	-----------

Producto sanitario	Clase I
--------------------	---------

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

Forma farmacéutica	Spray nasal
--------------------	-------------

Posología	Una aplicación (50 µl) 2 veces al día
-----------	--

TRATAMIENTO DE EVITACIÓN DEL ALÉRGENO

POLEN • ÁCAROS • EPITELIO ANIMAL

BENEFICIOS:

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

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

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

Referencias:

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

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

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

Mejora la calidad de vida
evitando el alérgeno

NUEVO

El tratamiento de
evitación
de los alérgenos ambientales



Cómoda
administración

1 aplicación
en cada fosa nasal

2 veces
al día

Adultos
y niños
>6 años



200
dosis

C.N. 169504.8

Blox
ALLERGY

Microemulsión lipídica tópica

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

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

Resultados obtenidos frente a tratamiento control (Suero Fisiológico)

Profesión

Miriam Muntané

Farmacéutica comunitaria
farmarunning.wordpress.com

“
**Desde las farmacias
podemos cuidar la
salud de los
deportistas por dentro
y por fuera,
aconsejarles hábitos
dietéticos saludables,
ayudarles a prevenir o
tratar sus lesiones...»**

La farmacia, en forma

¿Alguien se ha parado a pensar cuántos deportistas pasan por las farmacias? Quizá no lo sabemos porque no les ofrecemos todo lo que necesitan o todo lo que buscan. Y, sin embargo, tenemos mucho que ofrecerles.

Desde las farmacias podemos cuidar su salud por dentro y por fuera, aconsejarles hábitos dietéticos saludables, suplementos nutricionales adecuados a sus carencias o que les ayuden a conseguir sus retos deportivos, a prevenir o tratar sus lesiones, etc.

Muchos deportistas no saben que podemos ser su mejor opción saludable.

Tratamiento y/o prevención de lesiones

Seguro que alguna vez nos han pedido una rodillera, tobillera u otro tipo de ortesis y no hemos podido satisfacer las necesidades del cliente por no tener lo que buscaba.

Existen diferentes tipos de clasificación para este tipo de productos:

- Según el tipo de dolor: agudo, crónico.
- Según la intensidad de la actividad física: leve, moderada, intensa.
- Con diferentes componentes añadidos al tejido, según funciones específicas y concretas: epicondilar, maleolar, rotuliano...
- Algunas realizan un micromasaje aliviando el dolor.



SI TE INTERESA
TE INTERESA

LA NUTRICION DEPORTIVA

**NutriSport**

LIDERES EN EUROPA EN
DIVERSIDAD DE LINEAS
DE PRODUCCION



**WE HAVE
WHAT YOU NEED**

www.nutrisport.es 

info@nutrisport.es 

La termoterapia consiste en aliviar el dolor a través del efecto calor, que dilata los vasos sanguíneos alrededor de los músculos y las articulaciones, incrementando así el flujo sanguíneo en la zona afectada. De esta manera llega más oxígeno a las células dañadas y se eliminan metabolitos como el ácido láctico, que causa el dolor de los músculos sobrecargados.

Existen ortesis con efecto térmico y parches que alivian el cansancio y la tensión muscular, las distensiones musculares y los esguinces. Pero hemos de advertir que no todo el mundo puede usar este tipo de terapia, por lo que hay que preguntar primero a la persona si tiene alguna enfermedad crónica en la que esté contraindicado y luego dar las instrucciones de uso correctas.

Otra opción es el *tapping*, un tipo de vendaje que se usa para tratar lesiones o incluso para prevenirlas si se aplica en una zona ya sensibilizada por lesiones anteriores. Protege de los impactos realizados en la práctica deportiva o laboral.

Se está extendiendo también el uso de protectores bucales o férulas de descarga. Liberan de la tensión mandibular que sufren algunos atletas y que les produce estrés, cansancio y distracción.

Podemos ofrecer a nuestros deportistas emulsiones que proporcionan efecto calor preparando el músculo para la práctica inminente de ejercicio y evitando así posibles lesiones.

De igual manera, les podemos ofrecer geles con efecto frío que reconfortan la musculatura y ayudan a una rápida recuperación después del ejercicio.

La vaselina también es muy utilizada en el mundo del deporte para evitar irritaciones y rozaduras de la piel, sobre todo entre los corredores.

Nutrición deportiva

En la farmacia debemos aconsejar a los deportistas una dieta sana y equilibrada, pero muchos de ellos acuden buscando suplementos nutricionales que les ayuden a rendir mejor en la práctica deportiva y a recuperarse antes del esfuerzo. Estos suplementos optimizan su rendimiento tanto físico como mental y se pueden encontrar en diferentes presentaciones: barritas, bebidas isotónicas, batidos, geles comestibles...

Durante la práctica de ejercicio físico se produce un catabolismo de las proteínas musculares. Las necesidades proteicas oscilan entre 0,8 g y 2 g/kg de peso, dependiendo del tipo de actividad. Si se ingieren en exceso, se pueden eliminar por vía urinaria, pero para ello se necesita una correcta ingesta de agua a fin de evitar una sobrecarga del hígado.

A continuación se describen algunos de los principales componentes de este tipo de suplementación alimentaria: aminoácidos, hidratos de carbono y vitaminas.

Aminoácidos esenciales

Nuestro organismo no los puede sintetizar y hemos de obtenerlos de una dieta equilibrada y/o de suplementos nutri-



©iStock.com/ronstik

El *tapping* es un tipo de vendaje que se usa para tratar lesiones o para prevenirlas

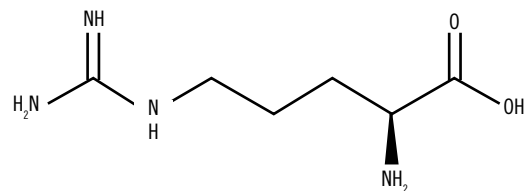


Figura 1. Estructura química de la L-arginina

cionales. Son: L-fenilalanina, L-leucina, L-metionina, L-lisina, L-isoleucina, L-valina, L-tretinoína, L-triptófano y L-histidina.

De todos ellos, los BCAA o aminoácidos de cadena ramificada (L-leucina, L-isoleucina y L-valina) son esenciales en el crecimiento y mantenimiento del tejido muscular.

- L-arginina: aminoácido que mejora el flujo sanguíneo en los músculos contribuyendo así a un mejor rendimiento en el deporte (figura 1).
- L-leucina: aminoácido esencial para el crecimiento muscular, mejora la resistencia al esfuerzo.
- B-alanina: aminoácido encargado de preparar el músculo para el ejercicio intenso retardando también la aparición de fatiga muscular.

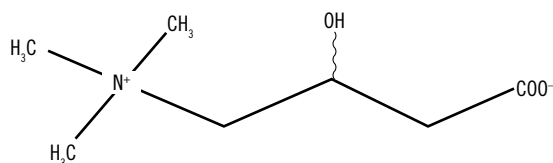


Figura 2. Estructura química de la L-carnitina

- L-carnitina: sustancia proteica que fabrica nuestro hígado a partir de la L-lisina y la L-metionina (figura 2). Transporta los ácidos grasos de cadena larga a través de la membrana de las mitocondrias de la célula para poder utilizarlos como energía. Los ácidos grasos son el combustible mayoritario de las células del tejido muscular en situaciones de esfuerzo físico durante la práctica de ejercicio, o en situaciones de ayuno prolongado (por eso también la L-carnitina está presente en algunos productos usados en dietas adelgazantes).

Durante la práctica de ejercicio físico, la concentración de L-carnitina en el músculo varía dependiendo de la intensidad del mismo. A mayor esfuerzo físico, más disminuye el nivel de L-carnitina. Los suplementos puntuales con L-carnitina ayudan a una rápida recuperación (en 1 hora) de sus niveles en el músculo y no pasa a sangre, ya que el exceso se elimina por orina.

Los deportistas que consumen de forma continuada 2 gramos al día (repartidos en 3 tomas), en 4 semanas consiguen que el nivel de L-carnitina se mantenga en sangre entre 3 y 6 horas. Al mejorar la recuperación muscular, disminuyen los radicales libres producidos por el estrés físico.

- Caseína: proteína de absorción lenta que retrasa la fatiga muscular y reduce el tiempo de recuperación. Es necesaria en momentos largos de ayuno del deportista para evitar el estrés metabólico.
- Proteínas de soja: también son de absorción lenta.
- Proteínas del suero de leche: son de absorción rápida. Contribuyen a la recuperación después del deporte.
- Creatina: favorece el incremento de las reservas de ATP en el músculo, el cual aporta energía durante la práctica de ejercicio. Contribuye a aumentar la fuerza muscular y ayuda a la recuperación de las lesiones musculares y del dolor.

Hidratos de carbono

Proporcionan directamente la energía que necesita el deportista para aumentar su rendimiento, sobre todo en deportes de baja intensidad pero de larga duración (ciclismo, maratón...). Actúan como combustible en los deportes de resistencia.

En los procesos de recuperación se deben reponer los depósitos de glucógeno, el hidrato de carbono mayoritario en el hígado y los músculos.

**PARA LOS
QUE SABEN IR
POR DELANTE**



Está indicado en mayores de 12 años para el alivio local sintomático de dolores musculares y articulares como: lumbago, tortícolis, pequeñas lesiones deportivas y de sobreesfuerzo como esguinces leves, contusiones, torceduras leves y calambres musculares.

Lea las instrucciones de este medicamento y consulte al farmacéutico. No utilizar sobre heridas o mucosas.

L Laboratorios Vías

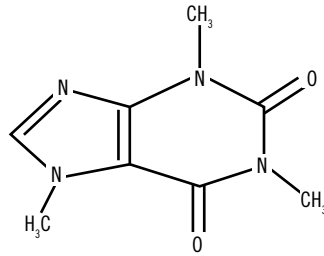


Figura 3. Estructura química de la cafeína

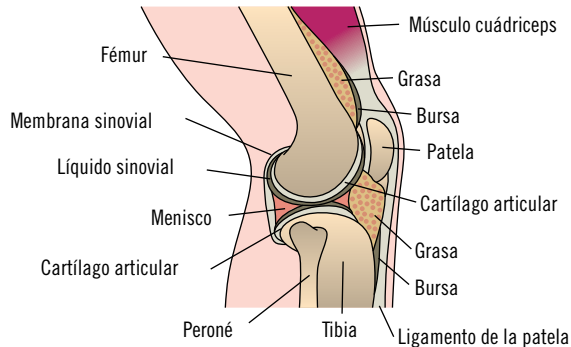


Figura 4. Anatomía de la rodilla

En la dieta los encontramos en forma simple, actuando como energía rápida (en alimentos dulces por ejemplo), o en forma compleja, actuando como energía lenta (en los cereales...).

Cafeína

Es un alcaloide que reduce el cansancio, mejora la resistencia, aumenta la capacidad de concentración y mejora el estado de ánimo (figura 3). Se recomienda la ingesta de 1-3 mg/kg de peso para conseguir el efecto deseado.

Existen geles comestibles y bebidas ricas en cafeína que se usan como energía rápida en medio de una prueba deportiva de larga duración.

Bebidas isotónicas

Este tipo de bebidas tienen la misma densidad de minerales que la sangre, por eso se absorben fácilmente y ayudan a una rápida recuperación. Se consideran isotónicas cuando su osmolaridad está entre 270 y 330 mOsm/kg. Los principales electrolitos que contienen son: potasio, magnesio, calcio y sodio.

A través del sudor los deportistas pueden perder hasta 2 litros de líquido (agua y electrolitos) por hora.

Complejos de vitaminas y minerales

Han de ser ricos en:

- **Magnesio:** participa en los mecanismos de contracción y relajación muscular. Ayuda a reparar el desgaste de los cartílagos, contribuye a una correcta transmisión entre el

sistema nervioso y muscular, y mantiene el equilibrio electrolítico del cuerpo.

- **Calcio:** también participa en la contracción y relajación muscular.
- **Sodio y potasio:** regulan el equilibrio hídrico y la tensión arterial.
- **Vitaminas del grupo B** (piridoxina, riboflavina y tiamina): colaboran en la síntesis de colágeno, disminuyen el cansancio y la fatiga.
- **Vitamina C:** actúa como antioxidante bloqueando el daño causado por los radicales libres. Ayuda a reparar el cartílago y actúa en la síntesis de colágeno.

Colágeno

Últimamente ha aumentado mucho el consumo de este tipo de suplemento nutricional tanto entre deportistas como en no deportistas, sobre todo a partir de los 40 años.

Cualquier deporte en el que exista algún tipo de impacto provoca un desgaste de los cartílagos articulares (figura 4).

Las lesiones articulares producen cambios en el cartílago, incluso cuando el daño es microscópico porque es debido a un impacto simple o repetitivo (en corredores). Los deportistas que sufren traumatismos severos corren el riesgo de padecer artrosis.

El colágeno se encuentra en estos cartílagos, pero también en ligamentos, tendones, huesos, piel y en el tejido conectivo que protege nuestros músculos y órganos vitales. También forma parte de la pared de los vasos sanguíneos, la córnea, el cuero cabelludo, las encías y la dentina.

El colágeno hidrolizado administrado por vía oral se absorbe en el intestino y se acumula en el cartílago. Estimula la actividad de los condrocitos de la matriz extracelular del cartílago, que está compuesta por agua (60-80%), colágeno (10-20%) y proteoglicanos (10-15%). A su vez, los proteoglicanos están divididos en glicosaminoglicanos; el más abundante es el condroitín-4-sulfato, pero disminuye con la edad.

Los deportistas que consumen suplementos de colágeno tienen menor riesgo de deterioro articular.

Ácido hialurónico

Actúa de unión entre todos los glicosaminoglicanos, formando así los proteoglicanos.

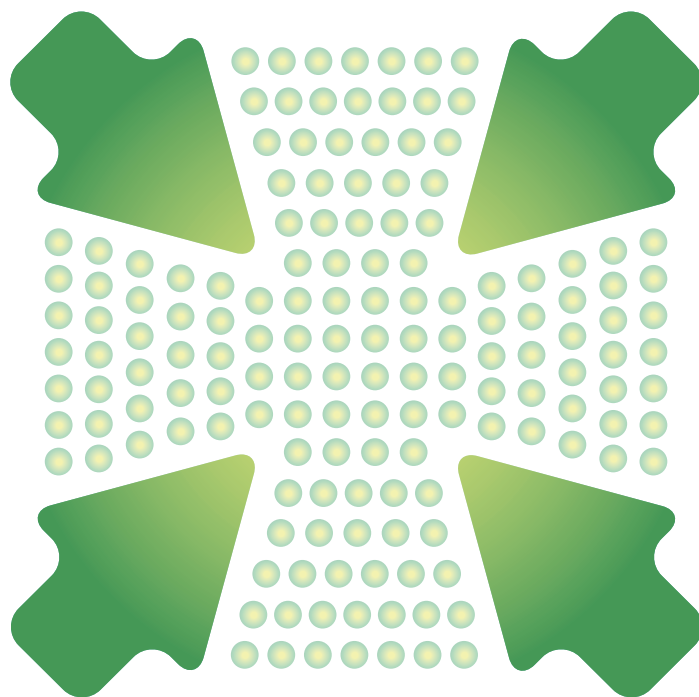
Un estudio de Ribas y Molinero, de la Escuela de Medicina de la Educación Física y el Deporte de la Universidad de Barcelona, sobre el efecto de la ingesta de 10 g diarios de ácido hialurónico con vitaminas y magnesio durante 6 meses, efectuado sobre el grosor del cartílago articular de 26 deportistas sanos de alto nivel, demostró a través de ecografías un aumento del grosor del cartílago.

¿Hablamos de «doping»?

Se define el *doping* como la promoción, incitación, consumo o utilización de las sustancias y grupos farmacológicos

CONGRESO Y SALÓN

27ª EDICIÓN



infarma

BARCELONA 2015

ENCUENTRO EUROPEO DE FARMACIA

24, 25 y 26 de marzo-Recinto Ferial Gran Vía



CONVOCAN:



ORGANIZA:



EN:



prohibidos y de los métodos no reglamentarios destinados a aumentar las capacidades físicas de los deportistas o a modificar los resultados de las competiciones en las que participan.

La Agencia Mundial Antidopaje lo define como la transgresión de una o varias normas antidopaje (art. 1 del Código Mundial Antidopaje):

- La presencia en una muestra de una sustancia prohibida, sus metabolitos o sus marcadores.
- La utilización o el intento de utilizar una sustancia o un método prohibidos.
- La negación a pasar un control obligatorio o la intención constatada de evitarlo.
- La transgresión de la obligada disponibilidad de localización.
- La falsificación o el intento de falsificación de cualquier elemento de recogida de muestras.
- La posesión de sustancias o métodos prohibidos.
- El tráfico de cualquier sustancia o método prohibido.
- La administración, la tentativa de administración, la ayuda, la incitación, la contribución, la instigación, el enmascaramiento o cualquier forma de complicidad que conduzca a la transgresión o cualquier intento de transgresión de la normativa antidopaje.

Los deportistas pueden adquirir la mayoría de suplementos nutricionales por Internet. Algunos fabricantes no cumplen un correcto control de calidad: utilizan en su composición sustancias prohibidas (causantes del *doping* positivo) pero no declaradas, o sí declaradas pero el atleta no sabe que están prohibidas.

Desde la farmacia hemos de advertir a los deportistas del riesgo de comprar estos productos *online*. Hemos de avisarles de los posibles efectos dopantes y nocivos para su salud.

Clasificación de sustancias dopantes y sus efectos en la salud

- S0. Sustancias sin aprobación. Es imposible determinar los posibles efectos del consumo de sustancias sin aprobación. En este caso el riesgo que se corre al consumir este tipo de sustancias es muy elevado, puesto que son productos que se encuentran en fase de desarrollo, que no tienen probada su inocuidad para la salud y que en muchos casos no llegarán a ser aprobados, precisamente por los riesgos que conlleva su consumo.
- S1. Agentes anabolizantes.
Esteroides anabolizantes androgénicos:
El uso terapéutico de estas sustancias está indicado en casos de hipogonadismo masculino, ciertas anemias, síndromes crónicos de pérdida de musculatura y conservación de la masa ósea.
Los efectos adversos sobre la salud son: acné, daños en el hígado, cierre prematuro de los centros de crecimiento de los huesos largos en adolescentes, atrofia del crecimiento, tendinopatías con posibles rupturas, infarto de miocardio, infarto cerebral, embolias y otros problemas cardiovasculares, alteración de la función tiroidea, diabe-

tes, aparición de síndromes maníacos caracterizados por comportamientos agresivos e irritación, depresión, baja autoestima y autoconfianza, tendencia al comportamiento arriesgado, vértigo, dependencia y progresión hacia otras formas de abuso de sustancias.

Efectos secundarios específicos en hombres: ginecomastia, calvicie, impotencia, disminución de la producción de esperma, contracción de los testículos.

Efectos secundarios específicos en mujeres: voz más grave, cese del desarrollo mamario, crecimiento de vello facial, en el estómago y parte superior de la espalda, calvicie, hipertrofia del clítoris, ciclos menstruales anormales.

- S2. Hormonas peptídicas, factores de crecimiento y sustancias afines. El uso terapéutico de estos compuestos es variado, e incluye, entre otros, tratamientos contra el cáncer y tratamientos de niños prematuros.

Efectos secundarios de HGH e IGF-1 (factores de crecimiento): cáncer de colon, pecho y próstata, edemas, hormigueos, síndrome del túnel carpiano y artralgias, sudor, fatiga y mareos, hipertensión, diabetes, hipertrofia miocárdica y disminución del rendimiento cardíaco, aumento desproporcionado del tamaño de las extremidades y alteración de las proporciones faciales por aumento de las partes sacras.

Efectos secundarios de la EPO (eritropoyetina): favorece la supervivencia y agresividad de los tumores, aumento del riesgo de formación de coágulos, infarto cerebral e infarto cardíaco, temblores, sudoración, ansiedad e hipertensión.

- S3. Beta-2 agonistas. El principal uso terapéutico de estos compuestos es el tratamiento de enfermedades respiratorias como el asma.

Efectos adversos: palpitaciones, dolores de cabeza, sudoración, náuseas, calambres musculares, temblores, aumento del ritmo cardíaco.

- S4. Moduladores de hormonas y del metabolismo. El uso terapéutico de estos compuestos es variado, e incluye, entre otros, tratamientos contra el cáncer.

Efectos secundarios de la insulina: hipoglucemia, debilidad, náuseas, somnolencia, sensación de falta de aire e, incluso, coma y lesión cerebral.

Efectos secundarios de los moduladores selectivos de los receptores de estrógeno (SERM): hemorragia o flujo vaginal anormal, dolor o presión en la pelvis, inflamación o sensibilidad en las piernas, dolor de pecho, debilidad, hormigueo o adormecimiento en el rostro, los brazos o las piernas, dificultad repentina para ver, mareos, dolor de cabeza intenso y repentino, fatiga, cambios en el estado de ánimo, aumento del riesgo de cáncer de endometrio (tamoxifeno) y de enfermedad tromboembólica.

- S5. Diuréticos y otros agentes enmascarantes. El principal uso terapéutico de estos compuestos es el tratamiento de hipertensión, cardiopatías congestivas y enfermedades hepáticas.

Efectos secundarios de los diuréticos: deshidratación, mareos o desmayos, calambres musculares y arritmia car-

Tu equilibrio perfecto, empieza por lo más íntimo

- diaca debido a la bajada de potasio, descenso de la presión arterial, pérdida de coordinación y equilibrio.
- M1. Manipulación de la sangre y de componentes sanguíneos.
 - Transfusiones sanguíneas heterólogas: transmisión de enfermedades infecciosas.
 - Transfusiones sanguíneas autólogas: contaminación de las muestras en los procesos de manipulación, transporte y almacenamiento.
 - Productos químicos perfluorados: reacciones anafilácticas, taquicardias, dolores de cabeza y espalda, fiebre y náuseas.
 - Hemoglobinas modificadas: hipertensión, vasoconstricción, producción excesiva de radicales libres y problemas gastrointestinales.
 - S6. Estimulantes. El uso terapéutico de estos compuestos es el tratamiento de ciertos estados como el déficit de atención/hiperactividad, la narcolepsia, la obesidad y la depresión.
Efectos adversos: insomnio, ansiedad, pérdida de peso, deshidratación, temblores, hipertensión, taquicardia, aumento del riesgo de infarto cerebral, infarto cardiaco y arritmia cardiaca, dependencia y adicción.
 - S7. Narcóticos. El principal uso terapéutico de estos compuestos es el tratamiento del dolor.
Efectos secundarios: náuseas y vómitos, disminución del ritmo cardiaco, depresión respiratoria, dependencia y adicción.
 - S8. Cannabinoides.
Efectos adversos: aumento del ritmo cardiaco, pérdida de la memoria a corto plazo, visión distorsionada del tiempo y el espacio, disminución de la capacidad de concentración, ralentización de la coordinación y la reacción refleja, inestabilidad anímica, dificultad para pensar y pérdida de comprensión lectora, enfermedades respiratorias.
 - S9. Glucocorticoesteroides. El uso terapéutico de estos compuestos es el tratamiento de alergias, inflamaciones y diversas afecciones de la piel.
Efectos secundarios: aumento de peso, labilidad emocional, insomnio, hiperglucemia, aterosclerosis, osteoporosis, aumento del riesgo de infección, retraso del crecimiento, miopatía, cataratas, osteonecrosis.
 - P2. Betabloqueadores. El uso terapéutico de estos compuestos es el control de las arritmias, la hipertensión, las migrañas y los estados de ansiedad.
Efectos adversos: disminución del ritmo cardiaco, hipotensión, broncoespasmos.

Con todo lo expuesto en este artículo queda claro que las farmacias podemos ayudar mucho a los deportistas, que tenemos mucho que ofrecerles, y que es un mercado amplio que no todos sabemos explotar. ●



**NUEVO GEL
DE HIGIENE
ÍNTIMA**

SUAVIZA
Y CALMA
**Contiene
Trikecen**
Composición vegetal

Nuevo gel de higiene y protección íntima, con acción calmante y suavizante. Su pH ligeramente alcalino **ayuda a mantener el equilibrio natural de la zona vulvo-vaginal**, para aliviar y prevenir las irritaciones.

Gelmia
Gedeon Richter
Gel íntimo

Deterioro cognitivo y demencias

El deterioro cognitivo es la manifestación clínica más importante de las demencias, con un gran impacto en la calidad de vida de los pacientes y de sus familiares. Dado el progresivo envejecimiento de la población, se prevé que este problema aumente en los próximos años, así como la movilización de los recursos destinados a contrarrestarlo.

Objetivos generales

El envejecimiento conlleva, en general, un incremento en la variabilidad interindividual de las funciones cognitivas superiores, originando una gran heterogeneidad de perfiles de alteración cognitiva en la población envejecida sana.

El farmacéutico se encuentra en una situación privilegiada para detectar posibles deterioros cognitivos leves, y remitir a estas personas al médico de atención primaria para que sea este último quien realice un diagnóstico y/o remita al paciente a un especialista para una valoración adicional.

Objetivos específicos

Conocimientos

- Conocer la fisiología del envejecimiento.
- Revisar los tipos de demencias y comprender los factores de riesgo y los factores preventivos en el deterioro cognitivo.
- Conocer las exploraciones neurológicas diagnósticas y la importancia de la detección precoz por parte del personal sanitario que contacta con el paciente.
- Actualizar el conocimiento sobre el tratamiento farmacológico de la demencia.
- Facilitar formación para mejorar el consejo farmacéutico a los cuidadores.
- Estudiar los factores de riesgo de deterioro cognitivo.
- Conocer lo que cada profesional sanitario puede aportar en esta patología.
- Analizar el papel del cuidador y de las asociaciones de pacientes en estas patologías.

Habilidades/actitudes

- Saber adaptar la medicación a las características propias del anciano.
- Controlar el cumplimiento farmacológico para asegurar la efectividad del tratamiento.
- Conocer la importancia de la detección precoz por parte del personal sanitario que contacta con el paciente.
- Ayudar a detectar y/o prevenir los efectos adversos más frecuentes y/o graves que pueden aparecer durante el consumo de medicamentos en estas situaciones.
- Transmitir de forma concreta la información que precisan conocer los cuidadores para llevar a cabo la gestión del cuidado del paciente de manera correcta.
- Conocer la información necesaria para transmitir a las familias los factores de riesgo y los factores preventivos en las demencias.
- Realizar correctamente la dispensación y dar información sobre cómo utilizar racionalmente sus medicamentos.
- Detectar los casos que requieren derivación a otros profesionales sanitarios.
- Conocer la importancia de la rehabilitación cognitiva y de la terapia física.
- Solucionar los problemas de deglución con preparados y formulaciones específicas.

Metodología

A lo largo del año 2014 se presentarán tres módulos temáticos. Cada uno de estos módulos consta de una serie de temas teóricos, que se publicarán en la revista *El Farmacéutico*. A partir del 15 de abril de 2014, el curso se iniciará en www.aulamayo.com, con la publicación de los temas aparecidos en la revista *El Farmacéutico* durante el mes de marzo, así como con la publicación simultánea de los temas detallados en el programa, tanto en la revista como en la página web, hasta la finalización del curso.

Con la aparición del último tema de cada módulo, se publicará la evaluación correspondiente a ese módulo, que debe contestarse *on-line* en www.aulamayo.com. Será necesario aprobar las tres evaluaciones para obtener el diploma.

PROGRAMA DEL CURSO 2014

Unidad temática	N.º publicación
MÓDULO 1: Fisiología y farmacología en el envejecimiento	
1 Fisiología del envejecimiento	501
2 Adaptación del tratamiento farmacológico al envejecimiento	502
3 Adherencia terapéutica y papel del farmacéutico	503
MÓDULO 2: Demencias: diagnóstico, tratamiento, factores de riesgo y detección precoz	
4 Demencias: concepto, clasificación y casos clínicos	504
5 Exploración neuropsicológica e importancia de la detección precoz	505
6 Tratamiento farmacológico de la demencia	506
7 Rehabilitación cognitiva	507
8 Fisioterapia en la enfermedad de Alzheimer	508
9 Prevención del deterioro cognitivo	509
10 Detección del deterioro cognitivo desde la oficina de farmacia	510
MÓDULO 3: Cuidado del paciente con deterioro cognitivo	
11 La nutrición en el deterioro cognitivo	511
12 Formulación magistral para facilitar la toma de la medicación en personas con problemas de deglución	512
13 Revisión odontológica para la detección del deterioro cognitivo	513
14 Importancia del cuidador. ¿Quién cuida al cuidador?	514
15 Cuidados de enfermería en el paciente con Alzheimer.	515



Actividad acreditada por el Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries-
Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud con

3,6 créditos



Secretaría Técnica: Tels.: 932 090 255/932 020 643
(de lunes a jueves de 9:00 a 11:00 h y de 15:30 a 17:30 h; viernes de 9:00 a 11:00 h)
Aribau, 185-187, 2.ª planta • 08021 Barcelona
secretaria@aulamayo.com • www.aulamayo.com



Entre en www.aulamayo.com
para realizar las evaluaciones de los módulos y consultar los temas publicados



Acreditado por el
Consell Català de Formació Continuada
de les Professions Sanitàries-
Comisión de Formación Continuada del
Sistema Nacional de Salud con
3,6 créditos



Evaluación y acreditación en:
www.aulamayo.com



módulo 3

Cuidado del paciente con deterioro cognitivo

- 11 La nutrición en el deterioro cognitivo
- 12 Formulación magistral para facilitar la toma de la medicación en personas con problemas de deglución
- 13 Revisión odontológica para la detección del deterioro cognitivo
- 14 Importancia del cuidador. ¿Quién cuida al cuidador?
- 15 Cuidados de enfermería en el paciente con Alzheimer

Atención farmacéutica

módulo 3

T E M A 1 4

Importancia del cuidador. ¿Quién cuida al cuidador?

Loreto Peyró Gregori y M.^a Pilar Llabata Carabal
Departamento de Enfermería. Universidad CEU Cardenal Herrera

A menudo la persona que se convierte en cuidador principal no ve la situación con perspectiva de futuro porque atiende a la inmediatez de las necesidades y va integrando poco a poco el papel de cuidador en su vida diaria. Al principio no es consciente de que es el miembro de la familia sobre el que va a recaer la mayor parte del esfuerzo y las responsabilidades del cuidado, de que la situación puede extenderse en el tiempo y que probablemente la persona cuidada exija cada día más dedicación a todos los niveles.

La entrega que muchos cuidadores realizan a los cuidados de su familiar dependiente les lleva en ocasiones a asumir situaciones y riesgos excesivos que repercutirán en su propio bienestar y en el éxito de los cuidados. Estas situaciones y riesgos suelen concretarse en:

- Asumir una carga de tareas y responsabilidades excesiva, por encima de sus capacidades.
- No aprovechar toda la ayuda disponible.



©iStock.com/Lighaunter

- Realizar acciones y tomar decisiones que van en contra de su estado de salud y bienestar.
- No realizar acciones que favorezcan su estado de salud y bienestar, especialmente las referidas a la prevención de enfermedades.
- Descuidar las acciones y las estrategias que deben adoptarse a medio y largo plazo.
- Restar tiempo de descanso por atender las necesidades de su familiar.
- Descuidar su alimentación.
- No practicar ejercicio.
- Descuidar y restar importancia a los problemas de salud que puedan aparecer.

Los cuidados que debe procurarse el cuidador son tan importantes como los cuidados que el familiar dependiente necesita. Cuidar de nosotros mismos es la mejor manera de estar preparados y de obtener y mejorar nuestras capacidades para atender apropiadamente las necesidades de nuestro familiar.

¿Quiénes son los cuidadores de las personas en situación de dependencia?

Los cuidadores no profesionales de pacientes en situación de dependencia son aquellas personas (familiares o amigos) que prestan a un paciente con dependencia los apoyos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas y aquellas otras necesidades derivadas de su condición de dependencia.

Aunque todos los miembros de una familia pueden prestar el apoyo necesario, de forma que se reparte la carga y las responsabilidades, lo más habitual es que exista la figura del cuidador principal: aquel miembro de la familia que acaba asumiendo los cuidados del familiar con dependencia y un mayor grado de responsabilidad en el tiempo y esfuerzo invertidos, así como en la toma de decisiones.

De acuerdo con los datos del IMSERSO:

- La mayoría de los cuidadores son mujeres (83% del total).

- Entre las mujeres cuidadoras, un 43% son hijas, un 22% son esposas y un 7,5% son nueras de la persona dependiente.
- La edad media de los cuidadores es de 52 años (el 20% de ellos superan los 65 años).
- El 77% de los cuidadores están casados.
- El 60% comparten el domicilio con la persona en situación de dependencia.
- En el 80% de los casos, el cuidador no recibe remuneración alguna por su labor ni tiene otro trabajo.
- El 60% de los cuidadores no reciben ayuda de otras personas.
- La rotación familiar, o sustitución del cuidador principal por otros miembros de la familia, es baja: sólo del 20%.
- La percepción de prestación de ayuda es de «cuidado permanente».
- Una parte importante de los cuidadores (17%) compaginan diversos roles familiares con el de cuidador principal.

Percepción de carga del cuidador de la persona dependiente

Como hemos comentado, el cuidado de la persona dependiente también puede ser motivo de satisfacción; los cuidadores encuentran sentido en cuidar a un familiar, consideran aceptable asumir la responsabilidad y el trabajo, e incluso encuentran en ello un motivo de orgullo, apoyo y refuerzo que les ayuda en el proceso de duelo. Sin embargo, la percepción del cuidado como carga varía mucho entre los cuidadores y dependiendo de las circunstancias. Un estudio realizado con 96 cuidadores concluye que el factor determinante para vivir los cuidados del paciente como una carga es la depresión del cuidador; además, también influyen factores como la ansiedad o la salud del cuidador, que inciden más sobre la depresión que sobre la percepción de carga.

En otro estudio llevado a cabo con cuidadores, se establece como catego-

ría fundamental la vulnerabilidad. Los factores de riesgo (o desencadenantes) de esta vulnerabilidad son: la carga de los cuidados, la disminución de las actividades propias del cuidador, el miedo, la inseguridad, la soledad, el tener que enfrentarse a la muerte y la falta de apoyo.

Son, en cambio, factores protectores la continuación de las actividades previas, la esperanza (esperanza realista), la sensación de mantener el control, la satisfacción (con el cuidado que se ofrece) y el apoyo instrumental y emocional.

Fases de adaptación a la situación de cuidador

La primera fase ante la aparición de una enfermedad crónica en un familiar cercano suele ser de negación o falta de conciencia del problema. La persona utiliza la negación de la evidencia como un mecanismo de defensa que le permite controlar sus miedos, incertidumbres e inseguridades. Esta fase suele durar poco tiempo, sobre todo si en el familiar enfermo se evidencia cada vez más la falta de autonomía personal.

Cuando el cuidador acepta la situación y asume que se trata de una enfermedad crónica, suelen aflorar sentimientos difíciles, iniciándose una etapa de reflexión en la que se lleva a cabo una búsqueda de información para saber en qué consiste la enfermedad del familiar, cuál suele ser la evolución de la misma, cómo va a modificar la dinámica de la familia, cómo deben cuidarle, con qué recursos cuenta en el seno familiar y a qué recursos puede acceder o solicitar.

Es habitual que aparezcan muchas dudas acerca de cómo afrontar las conductas problemáticas o cómo solucionar determinados problemas de su familiar dependiente. Ante todo ello, suelen aparecer sentimientos de malestar, enfado e incluso de ira, respuestas que se pueden considerar normales ante situaciones de pérdida de control de la propia vida y sus circunstancias.

A medida que el cuidador va recogiendo información y empieza a conocer los recursos que tiene a su disposición, no se siente tan inseguro, pues va teniendo herramientas para afrontar adecuadamente su rol de cuidador: pasa entonces por una fase que se conoce como «etapa de reorganización». En esta nueva etapa, el cuidador va ganando control sobre la situación, lo que tendrá como resultado el desarrollo de un patrón de vida más normal: empieza a asumir los cambios en su vida, y poco a poco consigue adaptarse a su nuevo rol.

Por último, y pese a que las responsabilidades continúan aumentando en número e intensidad, si el cuidador logra una buena adaptación podrá estar más tranquilo que al principio. Puede ser un buen momento para reflexionar en profundidad acerca de los recuerdos de la relación que mantuvo con el familiar dependiente, reconstruyendo una imagen de cómo era éste antes de que apareciera la enfermedad, lo que hará más confortable y satisfactorio su trabajo como cuidador.

Consecuencias de los cuidados en la vida del cuidador

La vida de los cuidadores puede verse modificada en distintos niveles:

- En las relaciones familiares.
- En el trabajo y en la situación económica.
- En el tiempo libre.
- En la salud.
- En el estado de ánimo.

Relaciones familiares

Entre los cambios que con mayor frecuencia manifiestan los cuidadores se encuentran los que afectan a su relación con los familiares. Suelen aparecer conflictos y desacuerdos entre el cuidador y otros miembros de la familia, habitualmente relacionados con la forma en que se prestan los cuidados: qué comportamiento adoptar ante la enfermedad, qué decisiones deben tomarse, cómo compartir las responsabilidades, etc. En otras ocasiones, el



©Stock.com/lisak

motivo del malestar puede deberse a los sentimientos negativos del cuidador principal ante la falta de reconocimiento del esfuerzo que realiza por parte de la familia.

Otro motivo de conflicto en las relaciones familiares suele ser el forzoso cambio de rol de la persona que asume las responsabilidades de cuidador: una hija, por ejemplo, que se convierte en cuidadora de su madre tal vez no pueda asumir como antes sus responsabilidades habituales con el resto de su familia (marido, hijos...), de modo que será necesario un proceso de adaptación para todos los familiares afectados.

El cuidado de la persona dependiente exige tiempo, dedicación y mucha energía, y puede ser una fuente de conflictos, ya que el resto de la familia se verá afectada inevitablemente por la nueva situación y no siempre lo aceptará y comprenderá. En ocasiones, la pareja o los hijos reclamarán un tiempo y una dedicación que echan de menos.

Trabajo y situación económica

A la mayor parte de los cuidadores les resulta incompatible mantener el trabajo y llevar a cabo el rol de cuidador principal, y no sólo por la incompatibi-

lidad en los horarios: por un lado, al trabajar fuera del hogar tienen la sensación de que abandonan a la persona dependiente, y por otro se dan cuenta de que no pueden cumplir adecuadamente con su trabajo habitual. En España, el 50% de los cuidadores no pueden plantearse trabajar, han abandonado su trabajo o han reducido su jornada laboral.

Lógicamente, la situación económica también se ve afectada, tanto porque disminuyen los ingresos al modificarse la situación laboral como porque suelen incrementarse los gastos derivados de los cuidados.

Tiempo libre

Al asumir el rol de cuidador principal, el tiempo dedicado al ocio, a los amigos y al descanso acostumbra a verse reducido de forma considerable. Además, si el cuidador dedica una parte, por pequeña que sea, al tiempo libre, suelen aparecer sentimientos de culpa y de que se está abandonando esa responsabilidad. Por tanto, el cuidador acabará reduciendo de manera importante las actividades con los amigos, y ello está estrechamente relacionado con los sentimientos de aislamiento, tristeza y baja autoestima.

Salud del cuidador

Con frecuencia la salud de los cuidadores empeora. La sensación de cansancio físico y de que su salud ha empeorado no es una sensación subjetiva: diversos estudios muestran que las personas que ejercen de cuidadoras visitan más al médico y tardan más en recuperarse de sus enfermedades. Hay que tener en cuenta que la edad media de los cuidadores principales sobrepasa los 52 años y que un 20% son mayores de 65 años, por lo que es probable que el proceso de envejecimiento también les esté afectando.

Estado de ánimo del cuidador

La experiencia de cuidar de un enfermo crónico proporciona a muchos cuidadores sentimientos positivos. El hecho de que la persona a la que cuidan

se encuentre bien y les manifieste su agradecimiento puede hacer que experimenten cierto grado de satisfacción. Por otro lado, muchos cuidadores consideran que prestar estos cuidados es una obligación moral, y cumplir con ella también es un motivo de satisfacción. Cuidar a una persona dependiente puede ser una experiencia muy satisfactoria para el cuidador; sin embargo, la experiencia de cuidar a un enfermo crónico puede tener también consecuencias psicológicas negativas en el cuidador:

- Sentimientos de tristeza, desesperación, indefensión y desesperanza.
- Sentimientos de enfado e irritabilidad.
- Sentimientos de preocupación y ansiedad.
- Sentimientos de culpa.

En estos casos, debemos estar atentos a algunas «señales de alerta» en el cuidador principal:

- Problemas de sueño.
- Pérdida de energía, fatiga crónica, sensación de cansancio continuo.
- Consumo excesivo de bebidas con cafeína, alcohol y tabaco. Consumo excesivo de medicación para dormir.
- Problemas físicos: palpitaciones, molestias digestivas.
- Problemas de memoria y dificultades para concentrarse.
- Menor interés por las personas o las actividades que antes le agradaban.
- Aumento o disminución del apetito.
- Actos repetitivos como limpiar continuamente.
- Irritabilidad.
- Dificultad para superar sentimientos de depresión o nerviosismo. No admitir que necesita ayuda.

Cómo ayudar al cuidador principal

Puesto que el cuidado de un paciente crónico exige un esfuerzo importante a todos los niveles, es necesario en primer lugar compartir dicho esfuerzo y establecer una división de responsabilidades.

Tendremos que conocer:



©iStock.com/Attila Barabas

- ¿Qué personas cercanas están dispuestas a participar en el cuidado?
- ¿Hasta qué grado de compromiso puede llegar cada familiar teniendo en cuenta sus circunstancias?
- ¿Qué responsabilidad concreta asumirá cada familiar?
- ¿Qué tareas serán llevadas a cabo por cada familiar y cuándo?

Otro punto importante será conocer cómo afecta esta situación a la pareja y en general a la unidad familiar. Es necesario anticipar cómo puede afectar a la relación de pareja y hablarlo con ésta. El cuidador deberá reservar tiempo para realizar actividades con la pareja, y hacerla partícipe de cualquier decisión relacionada con el cuidado que pueda afectarle.

Con respecto a los hijos, hay que explicarles la situación con sinceridad, pedirles que participen en el cuidado en la medida de sus posibilidades, y también comunicarles toda decisión relacionada con el cuidado que pueda afectarles.

Como ya se ha comentado, en estas situaciones también el tiempo de ocio disminuye de forma significativa, y como consecuencia la relación con ami-

gos y familiares también se verá afectada. Es conveniente mantener, retomar o formar nuevos vínculos con amistades con las que poder compartir experiencias que potencien el bienestar del cuidador.

Es fácil que los cuidadores se olviden de sí mismos, y eso es algo que hay que evitar. Para ello, debemos aconsejarles que elaboren una lista de objetivos o acciones que les gustaría realizar en caso de tener algún tiempo libre, que continúen llevando a cabo actividades de formación, deportivas y de ocio que les permitan satisfacer sus necesidades y les hagan sentir bien, y que se comprometan a dedicar un tiempo concreto a la semana para realizar dichas actividades.

También debemos hacer un análisis pormenorizado de la situación laboral y del aspecto económico. Tendremos que preguntarnos si el trabajo es compatible con el rol de cuidador, y si es necesario contratar ayuda a domicilio para poder seguir en las mismas condiciones laborales o si podemos adaptar el horario laboral en función de los requerimientos de cuidado. Asimismo, es conveniente analizar si los gastos que conlleva el cuidado de la persona

Caso clínico

Juan es un paciente de 43 años y fuma desde los 15. Padece un cáncer de pulmón en situación terminal. Permanece actualmente hospitalizado en la planta de oncología. Su cuidador principal es Isabel, su mujer, de 37 años. Tiene tres hijos de entre 8 y 4 años que residen en el domicilio de los abuelos maternos desde el ingreso de su padre en el hospital.

El cáncer de pulmón es el crecimiento exagerado de células malignas en los pulmones. Las causas están relacionadas con historia de tabaquismo, dieta, contaminación urbana y atmosférica, patología bronquial previa, riesgos industriales y predisposición genética.

El tratamiento consiste en cirugía, radioterapia o quimioterapia. En cuanto a la prevención primaria, es importante dejar de fumar, y en la secundaria el diagnóstico precoz. Las consecuencias en el paciente son: tos (sanguinolenta), fatiga, fiebre, pérdida de apetito y peso, disnea, infecciones de vías respiratorias, dolor torácico y ronquera.

Las reacciones del paciente tras el diagnóstico son: ira, ansiedad, depresión, culpa, negación, estrés, desesperanza, aislamiento, baja autoestima e impotencia. Por parte de la familia: desesperanza, neurosis de anticipación, negación, estrés, impotencia, incertidumbre, miedo, preocupación y desamparo.

Estrategias para realizar la valoración psicosocial

Para realizar la valoración psicosocial del paciente, utilizaremos los siguientes instrumentos y métodos:

- Escala de ansiedad y depresión de Goldberg.
- Cuestionario de afrontamiento ante el dolor crónico.
- Escucha activa del paciente.
- Análisis de la conducta, del pensamiento, del afecto, del razonamiento, de la memoria y de la inteligencia.

Para realizar una valoración psicosocial del familiar, utilizaremos los siguientes instrumentos:

- Cuestionario de APGAR familiar.
- Escala de sobrecarga del cuidador-test de Zarit.
- Escala de ansiedad y depresión de Goldberg.
- Escala de autoestima de Rosenberg.
- Cuestionario de apoyo social funcional DUKE-UNK.

Problemas psicosociales

En cuanto a los problemas psicosociales, el paciente y su entorno presentan:

- Extrañeza.
- Falta de intimidad y privacidad.
- Pérdida de control y de la identidad social.
- Dependencia.
- Abandono de los roles habituales familiares y laborales.
- Separación de su entorno social habitual.
- Pérdida de apoyo social.

Medidas e intervenciones psicológicas que pueden llevarse a cabo

Las intervenciones psicológicas tienen como foco principal reducir las reacciones emocionales no adaptativas incompatibles con la calidad de vida. Para ello, pueden utilizarse las siguientes estrategias:

- Grupos de apoyo.
- Tratamiento psicológico.
- Facilitar la expresión de emociones del paciente.
- Escucha activa.
- Transmitir cercanía con el contacto no verbal.

Actividades para el caso clínico

1. Desarrolla las actividades que pueden realizarse con la cuidadora.
2. Formula los aspectos más importantes de información al paciente y a la familia.

dependiente pueden ser asumidos por ella misma o por el cuidador, y si hay algún miembro de la familia que pueda colaborar económicamente.

Instrumentos de valoración multidimensional

En este marco de visión global, y teniendo en cuenta no sólo la enfermedad física con su cortejo de complicaciones, sino además la funcionalidad,

el estado cognitivo y emocional y la situación social que la sustentan, surge la necesidad de comprender los problemas y de aplicar soluciones, y con ellas los instrumentos de valoración multidimensional.

Los instrumentos de valoración multidimensional constituyen un cambio importante en la atención sociosanitaria. Su implantación en la práctica asistencial aún sigue siendo escasa, pero

poco a poco se utilizan cada vez más y proporcionan una visión global de las necesidades de salud y sociales de los pacientes y cuidadores a los que se aplica. Los beneficios de esta valoración han sido demostrados en diversos metaanálisis (Stuck et al.) y ensayos clínicos (Counsell et al.). Podemos resumirlos en:

- Mejoran la calidad de vida y el bienestar.

- Mejoran la situación funcional y retrasan la incapacidad.
- Mejoran el uso de fármacos y reducen la polimedicación.
- Disminuyen la institucionalización.
- Reducen la estancia hospitalaria.
- Disminuyen la mortalidad.
- Reducen los costes económicos globales y mejoran la relación beneficios/coste-efectividad.

Los instrumentos de valoración multidimensional deben ser aplicados por los miembros del equipo multidisciplinar (siempre que exista una formación adecuada), y siempre a demanda. Entre los más utilizados, destacan los siguientes:

- **El cuestionario de APGAR familiar** es un test para explorar el impacto de la función familiar en la salud de sus miembros y para conocer hasta qué punto la familia y su comportamiento como tal frente a la salud y a la atención sanitaria puede considerarse un recurso para sus integrantes, o si por el contrario puede empeorar la situación. Consta de 5 preguntas que se corresponden con áreas diferentes de la función familiar: adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad y capacidad resolutive. Autoadministrado o administrado mediante entrevista.
- **La escala de sobrecarga del cuidador-test de Zarit** mide el grado de sobrecarga subjetiva de los cuidadores, principalmente ancianos con algún grado de deterioro cognitivo. Consta de 22 ítems relacionados con las sensaciones del cuidador cuando cuida a otra persona, cada uno de los

cuales se puntúa en un gradiente de frecuencia que va desde 1 (nunca) a 5 (casi siempre). Es autoadministrada.

- **La escala de ansiedad y depresión de Goldberg** es un instrumento de cribado para detectar la ansiedad y la depresión. Su aplicación es heteroadministrada, intercalada en el contexto de una entrevista clínica en la que se interroga al paciente y cuidador sobre si ha presentado en las últimas 2 semanas alguno de los síntomas a los que hacen referencia los ítems; no se puntúan los síntomas que duren menos de 2 semanas o que sean de intensidad leve.
- **El cuestionario de apoyo social funcional DUKE-UNK** es un test del apoyo social percibido en relación con dos aspectos: personas a las que se pueden comunicar sentimientos íntimos y personas que expresan sentimientos positivos de empatía. Está indicada en el cuidador si no existe ningún apoyo en la red sociofamiliar. Es autoadministrada. Recoge valores referidos al apoyo confidencial y al apoyo afectivo. Se reevalúa al cuidador cuando la situación sociofamiliar cambia.
- **La escala de autoestima de Rosenberg** es un cuestionario para explorar la autoestima personal, entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo. La escala consta de 10 ítems. Se trata de frases enunciadas de forma distinta (cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa) para controlar el efecto de la aquiescencia. Es autoadministrada.

La valoración multidimensional tiene que ir acompañada de un plan integrado y dinámico de tratamiento y seguimiento de los problemas detectados; de otro modo su utilidad quedaría limitada al simple conocimiento de los problemas, y no obtendría eficacia alguna. Lo importante no es «pasar» el instrumento de valoración, sino saber realizar una adecuada valoración integral que abarque aspectos clínicos, funcionales, cognitivos y sociales tanto de pacientes como de cuidadores, y tomar medidas al respecto. ●

Bibliografía

- Counsell SR, Holder CM, Liebenauer LL, et al. Effects of a multicomponent intervention outcomes and process of care in hospitalized older patients: a randomized controlled trial of acute care for elders in a community hospital. *J Am Geriatr Soc.* 2000; 48: 1.572-1.581.
- El cuidado del cuidador: cómo cuidarse mejor. Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología. Disponible en: www.segg.es
- El cuidado del cuidador. Disponible en: www.imersomayores.csic.es
- Pérez M^ªJ, Echauri M. Cuidar y cuidarse. Gobierno de Navarra, 2001.
- Proot IM, Bu-Saad HH, Crebolder HF, Golds-teenM, Luker KA, Widdershoven GA, et al. Vulnerability of family caregivers in terminal palliative care at home; balancing between burden and capacity. *Scand J Caring Sci.* 2003; 17(2): 113-121.
- Rojas M. Cuidar al que cuida. Claves para el bienestar del que cuida a un ser querido. Madrid: Santillana Ediciones, 2006.
- Stuck AE, Siu AL, Wieland GD, et al. Comprehensive geriatric assesment: a meta-analysis of controlled trials. *Lancet.* 1993; 342: 1.032-1.036.



Farmacias

Compras

Compro farmacia en Madrid capital, zona centro. Facturación en torno a 350.000 €. Local a partir de 50 m². Sin intermediarios. Tel.: 677 204 231.

Ventas

Se vende farmacia en Galdácano (Vizcaya). Tel.: 944 404 773.

Se vende farmacia en Hiedelaencina (Guadalajara). Interesados llamar al teléfono 636 572 357.

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

Traspaso oficina de farmacia con instalación coqueta en municipio de la Comunidad de Navarra, bien comunicado hacia Zaragoza y Tudela de Navarra. Condiciones a convenir. Tel.: 663 653 955.

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

Ibiza. Vendo farmacia. Tel.: 608 493 480.

Urge venta de farmacia en Navarra (en la comarca de Pamplona), por mudanza del propietario. Libre de empleados, local en alquiler, zona en expansión. Interesados llamar a los teléfonos: 948 281 026/696 463 645 (Beatriz) y 639 204 896 (José Luis).

Las Palmas. Vendo farmacia. Tel.: 608 493 480.

Venta farmacia en pueblo de Ávila. Bien comunicado con Ávila y Salamanca. Se vende con local recién reformado. Gestión muy cómoda. Oportunidad para primera farmacia. Tel.: 653 142 045.

Trabajo

Farmacéutico con más de 10 años de experiencia en oficina de farmacia como regente y adjunto se ofrece para trabajo a jornada completa en Madrid o

alrededores. Interesados llamar al teléfono 913 069 647 (Javier).

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. 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. Interesados llamar a los teléfonos 926 467 082/679 433 430 (Leonor).

Divico Consultores, S.L. selecciona a farmacéuticos sustitutos/adjuntos y a

técnicos/auxiliares de farmacia para farmacias ubicadas en Barcelona y provincia. Ofrecemos diferentes horarios. Interesados enviar el cv a info@divico.es o llamar al 934 518 833. Máxima confidencialidad (www.divico.es).

Varios

Se vende mostrador de farmacia marca APOTHEKA. Con 4 cajones a ambos lados y hueco para torre de ordenador. Medidas: fondo 0,65 m; largo 2,25 m y alto 1,01 m. Precio: 600 €. Interesados llamar al teléfono: 647 426 900.

Vendo dispensador de guardias, tipo torno con teléfono a estrenar. Interesados llamar al teléfono 968 296 376.

ODAMIDA



Laboratorio Químico Biológico Pelayo

Adquisición de farmacia por dos o más personas

Si adquiero una oficina de farmacia junto con dos compañeros más, ¿tendremos que hacer una contabilidad cada uno, o declaraciones fiscales diferentes?

M.F. (Pontevedra)

«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

Cuando dos o más personas se unen para la adquisición, tenencia y explotación de una oficina de farmacia, tienen varias opciones de formalizar su vínculo, entre las que destacan la comunidad de bienes y la sociedad civil. En cualquier caso, el denominador común de estas entidades es la falta de personalidad jurídica independiente de la de sus componentes, a diferencia de las sociedades mercantiles, como la sociedad limitada, que tiene existencia jurídica al margen de los propietarios de su capital.

En el caso que nos ocupa, al carecer de personalidad jurídica, estas entidades operan en el conocido como régimen de atribución de rentas. Esto supone que las obligaciones contables o registrales se realizan únicamente por la entidad, pero se atribuye el rendimiento a cada uno de los componentes, en función de la cuota de participación que tengan en la entidad. Por lo tanto, sólo tendrán que hacer una contabilidad por la oficina de farmacia, y cada uno su propia declaración de IRPF con la parte de rendimiento que le corresponda.

No obstante, al cierre de esta consulta se está ultimando la reforma fiscal, entre cuyas previsiones se encuentra una futura inclusión de las sociedades civiles con objeto mercantil, entre los sujetos pasivos del impuesto sobre sociedades, de modo que habrá que prestar atención al texto definitivo y al desarrollo reglamentario que se haga en este campo. De todos modos, tal inclusión viene a abundar en la idea de que únicamente ha de efectuarse una contabilidad común en la oficina de farmacia.

Vigencia del contrato de arrendamiento

Cuando adquirí mi farmacia, en 2009, el local me fue cedido en traspaso. Ahora, la propietaria afirma que la duración del arrendamiento ha expirado. ¿Qué puedo hacer?

B.J. (Vizcaya)

Respuesta


Entendemos que su arrendamiento sigue vigente. A salvo de revisar su contrato, por si tuviera alguna condición o estipulación que pudiera producir otro efecto, lo que dudamos, lo cierto es que el traspaso, entendido como el procedimiento de cesión del uso del local en arrendamiento, amparado en los términos de los artículos 29 y siguientes del texto refundido de la Ley de Arrendamientos Urbanos de 1964, otorga al arrendamiento de un local traspasado una duración de al menos 10 años.

Esta duración viene de la subsistencia del régimen de traspaso prevista en la Ley actual, de 1994, que en su disposición transitoria tercera conserva la figura del traspaso, aunque ceñido al nuevo plazo de 10 años. Por lo tanto, como mínimo tiene usted hasta 2019.

Además, si se diera el caso de que en los 10 años anteriores a la entrada en vigor de la actual ley se hubiera producido el traspaso del local, los plazos se incrementarán en otros 5 años, de modo que, a salvo de mejor opinión a la vista de sus contratos, su contrato podría durar hasta 2024 si puede probar que se hubiera producido un traspaso anterior.



ENVÍENOS SU CONSULTA

 **e-mail: consultasef@edicionesmayo.es**



FARMACONSULTING
EL LÍDER EN TRANSACCIONES

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

EXPERIENCIA

...Juan confía al 100% en Farmaconsulting:

"La experiencia de Farmaconsulting posibilitó que pudiera encadenar la venta y compra de mi farmacia. Su amplio conocimiento del mercado fue fundamental en la rapidez y eficacia de ambas operaciones."

23 AÑOS DAN PARA MUCHO, PARA MÁS DE 2.000 TRANSACCIONES Y, SOBRE TODO, CLIENTES SATISFECHOS.



Manuel Huerga
BARCELONA



Mª Eugenia Hernando
MADRID



Inés Pérez
SALAMANCA



Guillermo Navarro
ALBACETE



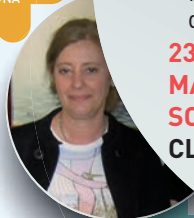
Juan Ricardo Puchades
VALENCIA



Patricia Carrasco
SEVILLA



Martínez



Rosa Jáuregui
GUIPÚZCOA



Ana Ordóñez
CANTABRIA



Silvana Domínguez
VIGO

CONFIANZA



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

SEGURIDAD



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

FINANCIACIÓN



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

23
años
1991 - 2014

2000 TRANSACCIONES

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

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, eczema. 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 blanca 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, eczema. 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 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, 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 y 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 determinaron 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 determinaron 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.



Vinos & Libros

Los aromas del vino

Cuando hacemos una cata llega un momento en que se habla de la fase olfativa, en la que debemos prestar mucha atención a las sensaciones percibidas nasal y retronasalmente, ya que nos ayudarán a evaluar la calidad de un vino. Se han identificado más de 500 compuestos aromáticos en el vino según su procedencia, que se agrupan de la siguiente forma:

- **Aromas primarios.** Se desprenden de la superficie del vino y aumentan si los agitamos; proceden de las variedades de uva con las que se elabora el vino, la zona de cultivo, el grado de maduración y el clima: florales, pera, melocotón, melón, coco, mora o almendras.
- **Aromas secundarios.** Proviene del estrujado, desfangado, trasiegos, clarificaciones y de los diferentes tipos de fermentación; tienen un carácter más complejo, vinoso e intenso que se atenúa con los años: mantequilla, lácticos, levadura, miga de pan, queso o nata.
- **Aromas terciarios o bouquet.** Se producen en el proceso de envejecimiento en barrica y botella. Predominan los balsámicos, especiados, animales, pino, incienso, trufa, clavo...

Según los matices aromáticos de los vinos podemos clasificarlos en aromas animales, balsámicos, madera, químicos, especias, ahumados y cocidos, fermentación, flores, frutas y vegetales, entre otros. Los defectos aromáticos de los vinos pueden ser debidos a muchas causas. Las más frecuentes tienen su origen en el proceso de elaboración, en el tapón de corcho y las condiciones de temperatura durante la evolución en botella.

Pep Bransuela
Farmacéutico y enólogo

Ophiusa

Bodega: Cap de Babaria

Vinos de Formentera

Precio: 13,95 €

El vino Ophiusa se elabora con Cabernet Sauvignon, Merlot, Monastrell y Fogoneu. Se macera el mínimo tiempo posible con las pieles y luego se separan y se prensa. Esto se hace para mantener al máximo los aromas primarios de la fruta, al tener sólo una crianza corta de 6-7 meses en barrica de roble francés. Una parte del vino no pasa por madera y se fermenta en depósito de acero para evitar en exceso el contacto con la madera.

Tiene un color rojo cereza, unos intensos aromas a mora, tomillo y romero, y un ligero toque tostado y a vainilla. En boca es balsámico, con una característica salinidad de estos vinos de isla. Muy recomendable un maridaje con un buen conejo con ciruelas o un cochinillo.



Crímenes que no olvidaré

Alicia Giménez Bartlett
Ediciones Destino
Barcelona, 2015

Crímenes que no olvidaré reúne nueve relatos protagonizados por la inspectora de policía Petra Delicado en los que investiga otros tantos crímenes que rompen el habitual devenir de hitos anuales como la Navidad, los carnavales o las vacaciones estivales. Ni siquiera en esos momentos la inspectora puede desentenderse de lo que el azar le tiene deparado. La vida familiar con sus momentos insoslayables se ve continuamente desbaratada por la recurrente presencia de la criminalidad, y nos descubre los episodios más escondidos de la más sugestiva de nuestras policías.



Alicia Giménez Bartlett recibirá el próximo mes de febrero el Premio Pepe Carvalho 2015 por, en palabras del jurado, «haber renovado la novela policiaca española, aportándole una perspectiva femenina y feminista que ha resultado pionera en este ámbito. Por haber creado dos personajes de ficción –la inspectora Petra Delicado y su inseparable Fermín Garzón– que a lo largo de sucesivas novelas se han ido consolidando hasta alcanzar un reconocimiento propio de las figuras clásicas del género, así como difusión internacional».

<http://www.planetadelibros.com/crimenes-que-no-olvidare-libro-172748.html>



Federico Muelas. Antología poética

Federico Muelas
AEFLA Colección Pharma-ki
Madrid, 2014



Poeta, periodista, editorialista, guionista cinematográfico de la Generación del 36 y... farmacéutico. Hablamos de Federico Muelas, a quien la Asociación Española de Letras y Artes (AEFLA) dedica el número 15 de su Colección Pharma-ki, rindiendo así «justo homenaje a quien hizo posible la reunión de un grupo de profesionales entusiasmados por la creatividad y las diversas propuestas culturales», en palabras de José Vélez, coordinador de la Colección, quien también recuerda que la obra literaria de Muelas es ingente, pero que era, sobre todo, poeta. Por ello, esta antología es la mejor forma de recuperar y mantener vivo el recuerdo de una de las figuras más destacadas de la literatura farmacéutica. La selección de poemas ha sido efectuada por dos especialistas en la materia, Teodoro Rubio y Almudena González-Gascón, quienes también escriben el prólogo.

<http://www.aefla.portalfarma.com/Libros.htm>

Vampiros y limones

Karen Russell
Tusquets Editores
Barcelona, 2014



En el maravilloso cuento que da título a este volumen, dos vampiros en un limonar inundado de sol intentan desesperadamente saciar su sed de sangre, en una inolvidable parábola sobre la adicción y el ansia. Le siguen siete relatos protagonizados por los más sorprendentes protagonistas: un adolescente (enamorado) que descubre que el universo se comunica con él a través de unos talismanes abandonados en un nido de gaviotas, una comunidad de mujeres que se transforman lentamente en gusanos de seda humanos, una masajista que descubre su poder sanador manipulando tatuajes...

Karen Russell (Miami, 1981) está considerada una de las mejores escritoras jóvenes norteamericanas. Fue finalista del Premio Pulitzer 2012.

<http://www.tusquetseditores.com/titulos/andanzas-vampiros-y-limones>

La constelación del perro

Peter Heller
Blackie Books
Barcelona, 2014



Los humanos casi se han extinguido, pero Big Hig no está infectado, así que sigue aquí e intenta mantenerse con vida. Su mujer está muerta, sus amigos están muertos, y lo único que le queda diez años después es su perro, un vecino de lo más chiflado y un lugar seguro. Sin embargo, cuando una extraña transmisión se cuela en la radio de su coche, algo se despierta en el interior de Hig y le hace preguntarse si acaso no habrá algo que valga más la pena fuera de esta seguridad llena de dolor. Finalmente, esta inquietud le llevará a arriesgarlo todo tan sólo por la esperanza de algo mejor. Con este planteamiento, se diría que *La constelación del perro* es una historia más sobre el fin del mundo, pero afortunadamente es mucho más que eso, hasta el punto de que se ha convertido en uno de los grandes éxitos del pasado 2014, logrando algo tan poco frecuente como es el reconocimiento de público y crítica.

<http://www.blackiebooks.org/catalogo/la-constelacion-del-perro/87>

Anoche anduve sobre las aguas

Irene Gracia
Editorial Pre-Textos
Valencia, 2014



Anoche anduve sobre las aguas es una narración en dos dimensiones, donde se cruzan mitos, abismos, espejos, cielos e infiernos. En el territorio en el que se mueven los personajes de esta novela, la mística del vicio es casi la misma que la de la virtud, y las dos persiguen la misma elevación. La virginal Elisa, que sin embargo llegará a tener relaciones íntimas con el Diablo, no persigue fines más altos que su enamorado Bruno, pero sus caminos no acaban de converger, o sólo convergen en el abismo. *Anoche anduve sobre las aguas* es una novela envolvente y sensual en la que el Diablo tiene mucho que decir, toda ella atravesada por el rumor de Eros y el anhelo de proyectarnos en horizontes tan amplios como el mismo deseo.

Irene Gracia (Madrid, 1956) es una de las voces más personales de la literatura española reciente. Con *Anoche anduve sobre las aguas* consiguió el año pasado el Premio de Novela Breve Juan March Cencillo.

<http://www.pre-textos.com/prensa/?p=1566>

Los niños y la navaja de Ockham

Juan Esteva de Sagra

Muchas personas hemos necesitado explicarnos qué cosa es la vida, qué sentido tiene, si lo tuviera. No hemos podido pasar por la vida despreocupadamente, sin plantearnos cuestiones arduas y sin buscar respuestas a preguntas tan espinosas como qué hacemos en el mundo y qué es lo que nos regula y determina, si lo hubiese. Los modelos que ofrecen respuestas no son muchos: la espiritualidad y sus subproductos, las religiones; la filosofía y sus intentos de ordenar el caos; la ciencia, con su proyecto de aceptar sólo lo que puede ser demostrado, o el arte, con la gratificación estética como último objetivo y las emociones que suscita.

He leído muchos libros, seguramente demasiados. He digerido, mejor o peor, las densas elucubraciones de los filósofos, las exigencias de los científicos, la creatividad de los artistas, el simbolismo de los mitos y ritos. No es eso, me decía a menudo, tiene que ser más sencillo, toda esta selva de obras de arte, teorías y doctrinas, todo este océano de emociones y pasiones, entre la genialidad y la locura, este arduo esfuerzo intelectual por explicar racionalmente el mundo, este deslumbrante mundo de mitos, héroes y dioses, todo esto ha de tener una explicación más sencilla.

El mundo que el hombre ha edificado para combatir el desorden ha de tener un origen más fácil de explicar sin perdernos en el estudio de los detalles. La navaja de Guillermo de Ockham podría ser la solución, pensaba: buscar la explicación menos rebuscada, no multiplicar la complejidad de lo existente, afeitarle las barbas a las construcciones de los hombres y mujeres, desde el amor a la física cuántica, de la espiritualidad a los desórdenes amorosos, de la filosofía a los asesinos en serie.

Todo eso podría tener el mismo origen, inquietante, sí, pero sencillo: los conflictos no resueltos que, en cada familia, una generación pasa a la siguiente, los roles que desempeña cada individuo del clan familiar, las relacio-



COMENTA EN www.elfarmacéutico.es

©Thinkstock

nes establecidas con los abuelos, padres y hermanos, de modo que todo eso determinaría, en mayor proporción de lo que suponemos, nuestras futuras emociones y aficiones, nuestros amores, nuestra actitud ante el trabajo, incluso nuestra filosofía, que serían respuestas para sobrevivir y tener un papel en la historia en la que fuimos depositados y educados. No habría, en consecuencia, mucho libre albedrío.

Yo soy yo, yo no soy nadie e importo mucho. Mis padres son buenos e importantes, se quieren y me quieren y atienden; yo no soy menos que mis hermanos, he de ser más que ellos, soy atendido, deseado y querido. En buena parte, eso es todo, ése es el argumento de la vida. Hitler, ese monstruo, era un niño dañado, golpeado sistemáticamente por su padre, posiblemente el hijo bastardo del judío dueño de la casa donde servía su madre.

Para superar ese trauma, vivido como ofensa, suciedad y menosprecio, hicieron falta millones de muertos, un suicidio digno de Sigfrido y el exterminio de los judíos. Miradle a los ojos: lo terrible es que seguía siendo un niño herido. No hay que olvidar que su madre, también golpeada asiduamente por el padre de Hitler, murió atendida por un médico judío. Para su doliente psicología, la única persona querida había sido asesinada por un judío, incapaz de atenderla y salvarla. Los judíos habían emponzoñado su sangre, que debía ser redimida, y por extensión la de toda Alemania. Ésa era, resumida, su lucha, Mein Kampf.

Freud tenía más razón de la que se le concede hoy día, pero podría ser aún más sencillo: no es un problema sexual, sino de reconocimiento, de no vivir indefensos. Pensadlo un poco y no veréis más que hombres niños, la omnipresente y asfixiante presencia de la madre, la figura entre represiva y periférica del padre, el conflicto entre hermanos para atraer la atención de los padres. Todo se vuelve diáfano y sencillo si aceptamos que todos, desde Miguel Ángel a Nietzsche, Buda, Hitler y Einstein, seguían siendo unos niños. ●

Peces con orejas

Raúl Guerra Garrido

De los seres que cita mi abuelo don José Garrido como habitantes de nuestras someras aguas fluviales, unos son tan fantásticos como la jovencísima ondina que en actitud lúbrica se le apareció a su colega Nicasio López, boticario de Villadepalos, y otros tan reales como las truchas de ojos fosforescentes y las anguilas cantarinas. De todo ese desfile más o menos ictiológico, el espécimen más inquietante es el que define como «pez con orejas». Que define, pero no describe, dice que por no faltar al respeto pero no cita al respetable. Da como única pista la que le facilitó su amigo Celedonio Villalibre de la Jurisdicción, juez de paz; este fragmento de *El Bernardo de Balbuena*, cantar épico del siglo xvi:

Aquellas son del Vierzo las montañas
Y las sin afeitar puntas bermejas
De las ricas Médulas las entrañas
Que ya solían dorar las corvas cejas
Tú que a Carracedo el suelo bañas
Y los peces produces con orejas
Aunque no alcanzo a ver por dónde naces
La rueda vemos de cristal que haces.

La adivinanza del río y la de la rueda de cristal no fatigan demasiado la imaginación, pero la de los peces con orejas es harina de otro costal. No la descifré entonces y, a pesar de dedicarle algunas horas, sigo sin desentrañarla cuando esto escribo. El desfile de los seres someros cierra, no podía ser de otra forma, con los biosbardos que algunos infieles llaman gamusinos, puro canto rodado, con cuya pesca se engaña a los forasteros que acuden al pueblo en busca de novia. El abuelo remite para más información a *El libro de los seres imaginarios*, de J.L. Borges en colaboración de Margarita Guerrero, con una cita



©Thinkstock

un tanto evanescente y otro tanto apócrifa: «Estos peces fusiformes, auguriales y noctívagos, también llamados benacetos y gamuínos, son muy frecuentes en la cuenca del Sil y de forma espectacular en su afluyente el Cúa a su paso por Cacabelos, se presentan siempre en cardumen y si se les pesca se apelmazan hasta obtener la forma de canto rodado y también su consistencia, lo cual les hace prácticamente incomedibles, mas su presencia augura jolgorio y alegría». Solían ser fuente perenne de bromas pesadas. Se decía «biosbardo vente al cesto» y se iba cargando de piedras el cesto del incauto durante toda la noche, mientras aguantase, vaya. El enigma más profundo de la creatividad literaria quizá sea el hecho de cómo la imaginación se expande y

conforma según uno va escribiendo, he aquí su demostración. Los frailes bernardos ponían un especial cuidado en proveer de despensa, cocina y refectorio al convento de Carracedo; a su celo se debe la invención del botillo y de su dialéctica paradójica procede la sutileza casuística de los jesuitas. Suya es la anécdota que, supiese o no, nunca desveló el abuelo: de cómo en cuaresma sorteaban la vigilia arrojando un cerdo al río. Rescatándolo de las aguas, es decir, pescándolo, convertían su carne en la de pescado sin necesidad de bula ni dispensa. Puede que este cocho pasado por agua sea la metaforización de un pez con orejas. Tanto darle vueltas y se me ha ocurrido ahora mismo, mientras escribía. ●

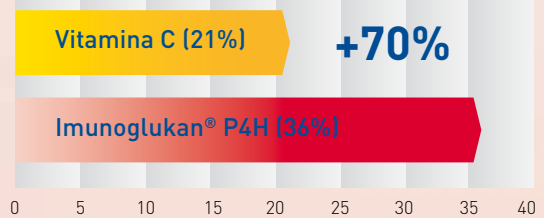
Imunoglukan®
P4H

DEFENSAS A EXAMEN

Imunoglukan® P4H ha demostrado clínicamente su eficacia para reducir las infecciones respiratorias de repetición (IRR)

Un estudio clínico a doble ciego realizado en niños con antecedentes de IRR puso de manifiesto que al utilizar Imunoglukan® P4H se consigue un incremento del 70% en el número de niños sin ninguna infección respiratoria frente al grupo control suplementado con Vitamina C.

% DE NIÑOS SIN NINGUNA INFECCIÓN RESPIRATORIA*



- El 88% de los niños experimentó una mejora con la utilización de **Imunoglukan® P4H**
- Los procesos gripales y las infecciones de las vías bajas se redujeron en un 50%
- Se apreció un incremento de las NK y poblaciones de linfocitos, demostrando una activación de la inmunidad humoral y celular.



SUSPENSIÓN ORAL 120 ML
CN 161317.2

*Jesenak M, Majtan J, Rennerova Z, Kylosevic J, Banovcin P, Hrubisko M. Immunomodulatory effect of pleuran [β -glucan from *Pleurotus ostreatus*] in children with recurrent respiratory tract infections. Int Immunopharmacol 2013; 15(2):395-9.

ORDESA
www.ordesa.es

Linitul®

Apósito impregnado

El apósito que promueve la cicatrización de todo tipo de heridas



1. **NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** Linitul Apósito impregnado. 2. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Cada gramo de mezcla de Linitul Apósito impregnado contiene: La fracción soluble de 16,5 mg de Bálsamo del Perú, 167,8 mg de Aceite de ricino. Excipientes, ver sección 6.1. 3. **FORMA FARMACÉUTICA:** Apósito impregnado. Apósitos de tul de poliéster reticulado, de gran flexibilidad y adaptabilidad al entorno de la lesión, impregnado de una mezcla grasa de color blanco amarillento con característico olor a bálsamo del Perú. 4. **DATOS CLÍNICOS:** 4.1 Indicaciones terapéuticas: Linitul Apósito impregnado está indicado para promover la cicatrización de heridas, úlceras por presión (de decúbito) y úlceras varicosas. 4.2 Posología y forma de administración: Posología Adultos: Se utilizará la presentación de Linitul Apósito impregnado adecuada al tamaño de la zona afectada. El apósito se aplica cubriendo la zona afectada asegurándose que la piel está limpia y seca, procediéndose a su renovación cada 12 ó 24 horas, pudiendo mantenerse durante más tiempo si el tratamiento así lo exige. Si tras 15 días de tratamiento las lesiones empeoran o no mejoran se deberá reevaluar el estado clínico. Población pediátrica: No se dispone de datos. Forma de administración: Uso cutáneo. En la limpieza de la zona se puede utilizar suero salino. Para aplicar Linitul Apósito impregnado utilizar preferentemente unas pinzas previamente desinfectadas con alcohol. En las presentaciones unidosis de Linitul Apósito impregnado (5,5x8, 9x15 y 15x25) hay que abrir el sobre tirando de las pestiñas hasta el final y deslizar el apósito arrastrándolo sobre el aluminio para recoger la masa de impregnación, que de otro modo quedaría en las paredes del mismo. Apoyar el producto sobre la zona afectada, desdoblándolo si su tamaño lo requiere (presentaciones 9x15 y 15x25). Se debe cubrir el apósito con un vendaje protector. En el caso de Linitul Apósito impregnado 8,5 x 11, cerrar cuidadosamente la caja de poliestireno después de su utilización. 4.3 Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1. Dermatitis inflamatoria. Coágulos arteriales recientes. 4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo: No se debe utilizar sobre pieles acnéicas y grasas. Este medicamento puede producir reacciones en la piel porque contiene bálsamo del Perú. El bálsamo del Perú puede presentar en las personas sensibles, reacciones cruzadas con el bálsamo de Tolu y con algunos aceites esenciales utilizados como aromatizantes. Se requiere precaución en caso de deficiencia de hemoglobina o zinc y en caso de retraso de la cicatrización de la herida. Advertencia sobre el componente Bálsamo del Perú: Este medicamento puede producir reacciones en la piel porque contiene bálsamo del Perú. 4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción: No se han realizado estudios de interacciones. 4.6 Fertilidad, embarazo y lactancia: Embarazo: Algunos datos en mujeres embarazadas no han mostrado que los principios activos de este medicamento produzcan malformaciones o toxicidad fetal/neonatal. Antes de prescribir Linitul Apósito impregnado durante el embarazo se deberán considerar los beneficios potenciales del tratamiento frente a los riesgos potenciales. Lactancia: No se dispone de información suficiente relativa a la excreción de los principios activos de este medicamento en la leche materna. No se puede excluir el riesgo en recién nacidos/niños. Se deben considerar los beneficios potenciales del tratamiento frente a los riesgos potenciales antes de utilizar Linitul Apósito impregnado. 4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas: La influencia de Linitul Apósito impregnado sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante. 4.8 Reacciones adversas: Se tiene información sobre los siguientes efectos adversos, cuya frecuencia no se ha establecido con exactitud: Trastornos del sistema inmunológico: reacciones alérgicas, dermatitis de contacto. Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: sensación de escozor en el lugar de aplicación. 4.9 Sobredosis: Dada la forma farmacéutica, es improbable la ocurrencia de sobredosis. La ingestión accidental puede producir náuseas, vómitos, cólicos fuertes y diarreas. 5. **PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS:** 5.1 Propiedades farmacodinámicas: Grupo farmacoterapéutico: Apósitos con medicamentos. Código ATC: D09A. El bálsamo del Perú tiene una ligera acción antibacteriana. Puede actuar como antiséptico y desinfectante. Contiene oleo-resinas que incluyen proporciones importantes de ácido benzoico, ácido cinámico y sus ésteres. Contiene un 6-8% de ácidos benzoico y cinámico libres y un 50-60% de cinameína, mezcla de benzoato y cinamato de benzilo y de cinamato de cinámico. El resto está constituido por una resina (peruresinotanol) y por pequeñas cantidades de nerolidol, alcohol benzílico, vainilina. El bálsamo del Perú actúa como estimulante del lecho capilar y se usa para aumentar el flujo sanguíneo en diversas heridas. El aceite de ricino en uso cutáneo actúa como emoliente y se usa para mejorar la epitelización, reduciendo la desecación y cornificación epiteliales prematuras. 5.2 Propiedades farmacocinéticas: Linitul Apósito impregnado se aplica por la vía uso cutáneo, siendo la absorción de sus principios activos por dicha vía, bálsamo del Perú y aceite de ricino, muy reducida o prácticamente nula, por lo que no es posible observar niveles plasmáticos significativos. 5.3 Datos preclínicos sobre seguridad: No se dispone de datos de estudios no clínicos que puedan mostrar riesgos especiales para los seres humanos según los estudios convencionales de farmacología de seguridad, toxicidad a dosis repetidas, genotoxicidad y de potencial carcinogénico. 6. **DATOS FARMACÉUTICOS:** 6.1 Lista de excipientes: Vaselina filante; Vaselina líquida; Cera de abejas; Parafina sólida. Tul. 6.2 Incompatibilidades: No procede. 6.3 Período de validez: 5 años. 6.4 Precauciones especiales de conservación: No conservar a temperatura superior a 30 °C. Mantener alejado del calor. 6.5 Naturaleza y contenido del envase: Presentaciones en sobres unidosis de complejo polietileno/aluminio/opalina: Linitul Apósito impregnado sobres unidosis conteniendo un apósito de 5,5x8 cm. Contenido: 10 sobres. Linitul Apósito impregnado sobres unidosis conteniendo un apósito de 9x15 cm. Contenido: 20 sobres. Linitul Apósito impregnado sobres unidosis conteniendo un apósito de 15x25 cm. Contenido: 20 sobres. Otra presentación: Linitul Apósito impregnado conteniendo apósitos de 8,5x10 cm en una caja de poliestireno. 20 apósitos. 6.6 Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones: Ninguna especial para su eliminación. La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él se realizará de acuerdo con la normativa local. 7. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** BAMA-GEVE, S.L.U. Avda. Diagonal, 490 08006 Barcelona 8. **NÚMERO DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** 32.591 9. **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN:** Fecha de la primera autorización: 01/09/1959. Fecha de la última renovación: 18/03/2009. 10. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Julio 2012.

BAMA — GEVE

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

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