



n.º 535
1 mayo 2016

el farmacéutico.es
PROFESIÓN Y CULTURA

DISPENSACIÓN DE URGENCIA EN GRAN BRETAÑA: Cuando el farmacéutico aplica su juicio profesional



 **Mayo**
EDICIONES
www.edicionesmayo.es

 [elfarmacorevista](https://www.facebook.com/elfarmacorevista)

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

www.elfarmacéutico.es
www.elfarmacéuticojoven.es



¿QUÉ SON LOS TAPONES DE CERA?

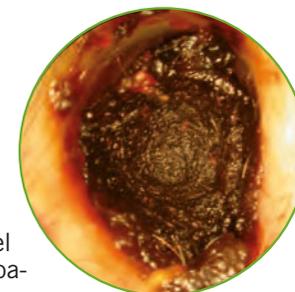
La cera ótica, o cerumen, es una mezcla de secreción de glándulas ceruminosas y sebáceas, y de epitelio escamoso exfoliado. Cuando la acumulación de cera ótica es excesiva, se forman los tapones.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE QUE EL FARMACÉUTICO PARTICIPE EN SU TRATAMIENTO?

Los tapones de cera producen molestias al paciente y una sordera que dificulta la interacción con el medio que le rodea. Los farmacéuticos pueden aconsejar el tratamiento adecuado para la correcta disolución del tapón y descubrir los signos que sugieran otras patologías candidatas a tratamiento médico como infecciones.

¿CUÁNDO PUEDE EL FARMACÉUTICO TRATAR EL ACUMULO DE CERUMEN?

Se puede aconsejar al paciente que se instile gotas de un producto específico para la disolución del cerumen de forma repetida. A menudo la acción del cerumenolítico será suficiente para eliminar el cerumen.



¿QUÉ SON LOS CERUMENOLÍTICOS?

Los cerumenolíticos son una alternativa eficaz a las maniobras físicas de extracción del cerumen.

¿QUÉ TIPOS DE CERUMENOLÍTICOS HAY?

Existen productos que garantizan la total disolución, la asepsia total y la extracción indolora del cerumen auricular. Son productos cuyas indicaciones han sido autorizadas por el Ministerio de Sanidad, por lo que gozan de la indicación de disolución y una gran seguridad. En España el cerumenolítico más usado es **Otocerum®**; debe aplicarse 2-3 gotas en el oído afectado un par de veces al día, durante 3-4 días, taponando cada vez con una torunda de algodón. ●

Dr. Miguel Caballero

Especialista sénior del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Clínic de Barcelona.
Profesor asociado de la Universidad de Barcelona

Entra y descubre todo
lo que necesitas saber en

ORL salud
bienestar

Información ORL avalada por expertos

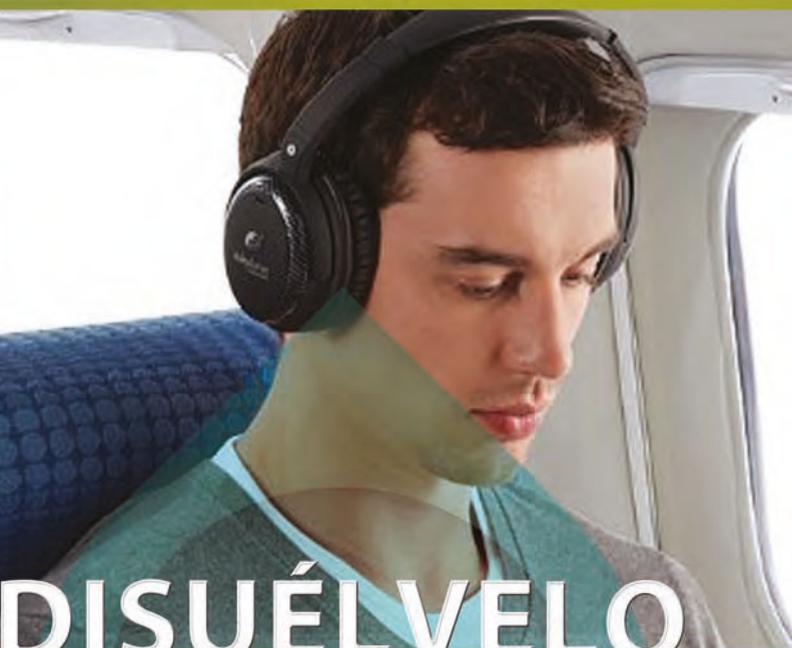
www.orsaludybienestar.com



Otocerum®
GOTAS ÓTICAS

REIG JOFRE
LÍNEA ORRAVAN

SI EL CERUMEN
TE AÍSLA,



DISUÉLVELO

ANTISÉPTICO Y ANALGÉSICO
EXTRACCIÓN INDOLORA

Una solución para tu problema

Otocerum[®]

disuelve el cerumen auricular

A partir de 2 años

Lea las instrucciones
de este medicamento
y consulte al farmacéutico.



REIG  JOFRE
LÍNEA ORRAVAN

www.orsaludybienestar.com



Linitul[®]

Apósito impregnado

El apósito que promueve
la cicatrización
de todo tipo de heridas



1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Linitul Apósito impregnado. 2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA: Cada gramo de mezcla de Linitul Apósito impregnado contiene: La fracción soluble de 18,5 mg de Bálsamo del Perú, 167,8 mg de Aceite de ricino. Excipientes, ver sección 6.1.3. FORMA FARMACÉUTICA: Apósito impregnado. Apósitos de tul de poliéster reticulado, de gran flexibilidad y adaptabilidad al entorno de la lesión, impregnado de una mezcla grasa de color blanco amarillenta 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 o 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 pestañas 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 10, 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 acrílicas 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 cinamena, mezcla de benzoato y cinamato de benzilo y de cinamato de cinamilo. El resto está constituido por una resina (perunsesotanolo) 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: 18/05/2009. 10. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO: Julio 2012.

BAMA — GEVE

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



Sumario

EF n.º 535

1 mayo 2016

9



Entrevista

Con motivo del inicio de la nueva sección «La farmacia en el mundo», entrevistamos a su coordinador, Jaime Acosta, para que explique los objetivos que se ha propuesto y, de paso, nos hable del momento actual de la farmacia comunitaria.

13



La farmacia en el mundo

En el Reino Unido se habilita legalmente a los farmacéuticos a dispensar sin receta la mayoría de medicamentos que la requieren, utilizando su juicio profesional y cumpliendo determinados requisitos.

18



Ventas cruzadas

La piel debe cuidarse durante todo el año, pero estos cuidados deben extremarse en primavera, implementando aquellos que son específicos para la preparación a la exposición solar.

5 Editorial

El ombligo
F. Pla

6 Notifarma

Las novedades del mercado farmacéutico

9 Entrevista

Jaime Acosta. Miembro del Comité Ejecutivo de la FIP. Sección Farmacia Comunitaria S. Estebarán

13 La farmacia en el mundo

Dispensación de urgencia en Gran Bretaña: cuando el farmacéutico aplica su juicio profesional
J. Laird

18 Ventas cruzadas

Preparando la piel para el verano
M.J. Alonso

29 Curso sobre preparados alimenticios en la farmacia comunitaria

Aspectos legales y recomendaciones para la selección (y II): preparados para regímenes especiales y puntos clave en la elección
J. del Arco

36 Consulta de gestión patrimonial

Arras penitenciales/
Venta de farmacia y porcentaje del arrendador
Farmaconsulting Transacciones, S.L.

38 Pequeños anuncios

Los anuncios de nuestros lectores

39 Vinos y libros

Hidromiel
P. Bransuela
Selección de las novedades literarias

41 Detrás del espejo

¿Es el cáncer eficiente?
J. Esteva de Sagrera

42 Tertulia de rebotica

La receta electrónica
R. Guerra

Xilaplus®

¡Que la diarrea no te pare!



Para menores de 14 años*

*A partir de 3 meses²

Para mayores de 14 años

Con componentes de origen natural¹

Xilaplus cumple con la legislación vigente en materia de productos sanitarios

Contraindicaciones: Aunque no se conocen efectos secundarios, se recomienda no utilizar el producto durante el embarazo o en los primeros meses de lactancia.

Bibliografía: 1. Información al consumidor de Xilaplus (consultado el 17 de mayo de 2016) disponible en: <https://botplusweb.portalharma.com/botplus.aspx>. 2. Condratovici CP, Llop X, Piqué N, Bacarea V. Xyloglucan and gelatin for the treatment of acute gastroenteritis in children: results of a randomized, controlled, open-label, parallel group, multicentre, national clinical trial. Hindawi Publishing Corporation. Gastroenterology Research and Practice. Volume 2016, Article ID 6874207, 7 pages. <http://dx.doi.org/10.1155/2016/6874207>

 NOVINTETHICAL PHARMA SA
Via Pian Scairolo, 11
6915 - Lugano (Switzerland)

Distribuido: Ferrer Internacional, S.A.
Avenida Diagonal, 549
08029 Barcelona



0373



©2016 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados

 **ferrer**

Director emérito:

Josep M.ª Puigjaner Corbella

Director científico:

Asunción Redín (aredin@edicionesmayo.es)

Directores:

Francesc Pla (fpla@edicionesmayo.es),

Montserrat Ponsa (mponsa@edicionesmayo.es)

Redactor jefe:

Javier March (jmarch@edicionesmayo.es)

Redacción:

Mercedes López, Ángel López del Castillo

Corresponsales:

Andalucía: F. Acedo

Comunidad Valenciana: J.V. Morant

Extremadura: L. Serrano

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 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

Madrid:

López de Hoyos, 286.

28043 Madrid.

Tel.: 914 115 800

Fax: 915 159 693

Begoña Llano: bllano@edicionesmayo.es

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 ombligo

Muchas verdades absolutas se han relativizado y muchas más lo van a hacer. Podría ser el enunciado de una ley, como la de Murphy, o la de Godwin, pero nadie ha puesto nombre a la frase, aunque la solidez de la aseveración merecería un bautizo que la sacara del anonimato.

Algunos se empeñan en degradar esta ley sin nombre, calificándola de consecuencia irremediable del relativismo que está invadiendo nuestra sociedad, pero no es así. La Historia es una demostración diáfana de que esa ley merece que alguien la adopte y le dé nombre.

La evolución de las ideas, de las costumbres, de las economías, de las profesiones, de las empresas y de los negocios es hija de esa ley. Debemos estar atentos a los síntomas que provoca el inexorable cumplimiento de la norma para ser capaces de comprender las nuevas verdades o debemos aceptar el riesgo que significa que nuestro fugaz paso por la historia sea lo suficientemente breve para no tener que notar las consecuencias de su aplicación.

La tentación de no salir al balcón y mirar al horizonte es grande cuando la verdad que conocemos es la base de un refugio confortable, pero aun siendo así, es saludable otear nuestro entorno para estar preparados por si conviene hacer mudanzas y para evitar lo que realmente es desastroso: pensar que la única verdad se esconde en nuestro ombligo.

Con la más humilde intención de favorecer lo que entendemos que es una sana costumbre, *El Farmacéutico* inicia una nueva sección, «La farmacia en el mundo», que ofrece un balcón al que asomarse y al que, por la magia de la palabra escrita, incluso los más comodones podrán acercarse sin moverse del sillón de casa, del despacho de la rebotica o mientras toman un café y miran la pantalla de su smartphone. Que eso también ha cambiado. ●

Francesc Pla



©DigitalGenetics/FotoIia



Notifarma

SunBrush Mineral, el nuevo fotoprotector en brocha

ISDIN presenta SunBrush Mineral, una innovadora brocha de fotoprotección solar mineral con un elegante diseño portátil que ofrece una alta protección UVA/UVB SPF50+ con filtros 100% minerales para los 365 días del año.

Este innovador fotoprotector cuenta con un elegante diseño portátil, ideal para llevar a cualquier sitio, y permite una cómoda aplicación que facilita la reaplicación necesaria de la protección a lo largo del día.

Ofrece una textura muy ligera sobre la piel que disimula brillos e imperfecciones y añade de un poder unificante del tono de la piel. La textura de SunBrush Mineral no aporta color y es ultraligera y matificante, dejando así respirar la piel en todo momento.



Se adapta a cualquier tono de piel mientras respeta el maquillaje existente. Además, incorpora una protección antipolución, contra los contaminantes ambientales a los que nos exponemos en nuestro día a día.

Es un fotoprotector apto para la piel sensible, atópica y reactiva. También es hipoalergénico, no comedogénico y resistente al agua.

El Fotoprotector ISDIN SunBrush Mineral es de venta exclusiva en farmacias y tiene PVP recomendado de 28,85 €.

 www.isdin.com



Nueva campaña nacional de prevención Apoteca Natura

La red de farmacias Apoteca Natura ha realizado la primera campaña de prevención de 2016 –«El equilibrio empieza por el centro»– dedicada, en esta ocasión, a fomentar la prevención y el bienestar gastrointestinal.

Durante todo el mes de abril, en todas las farmacias Apoteca Natura se han realizado controles gratuitos con cita previa para la creación del «mapa de bienestar gastrointestinal» (para guiar al consumidor en el proceso de salud más adecuado para él) y la identificación de posibles factores de riesgo.

Para ello se han realizado cuestionarios de forma anónima o nominal. En este último caso, al cabo de 2 meses, el consumidor que ha participado en esta campaña podrá contestar el cuestionario de control para evaluar el progreso de su estado gastrointestinal.

Apoteca Natura, red que reúne ya a más de 750 farmacias en España e Italia, ha contado un año más con la colaboración de la SIMG (Sociedad Italiana de Medicina General) y la SEMERGEN (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria), sociedades médicas que elaboran y validan los cuestionarios que contestan los consumidores.



 www.apotecanatura.es

Farmanager

Únete al cambio

El mejor software para la gestión de tu oficina de farmacia.

- Optimización de stock pedido a pedido
- Ventas rápidas e intuitivas
- Actualización automática de la base de datos de medicamentos



Para más información:

 902 195 935  Días laborables de 9:00 h a 19:00 h  info@farmanager.es



DSP-Serum, antimanchas iluminador

La piel tiene memoria, el daño solar se acumula y termina por alterar el correcto funcionamiento de los melanocitos, encargados de segregar la melanina de manera homogénea. Por este motivo, los Laboratorios Martiderm han creado el DSP-Serum Iluminador, que no sólo reduce las manchas existentes, sino que previene la formación de otras nuevas, unificando el tono e iluminando la piel.

Su avanzada fórmula amalgama el poder de la gennisteína, el hexilresorcinol, el ácido fítico y *Bellis perennis* en una textura agradable y ligera de rápida absorción y suave aroma floral.

Utilizado a diario en el tratamiento habitual durante todo el año y especialmente cuando la piel está más expuesta al sol, y teniendo la protección solar con un FPS adecuado como imprescindible, DSP-Serum Iluminador es el aliado perfecto para el cuidado de la piel. Un producto ideal antes, durante y después del verano.

DSP-Serum Iluminador se presenta en un frasco de 30 mL y tiene un PVP de 41,65 euros.



<http://martiderm.com/>

Pranarôm completa su gama de productos para las alergias con las pastillas Allarforce

Con el objetivo de prevenir y aliviar los síntomas de las alergias estacionales que se van dilatando en el tiempo –empiezan ya en febrero y se prolongan hasta verano–, Pranarôm ha lanzado al mercado las pastillas Allarforce.

Este producto, destinado a tratar las alergias respiratorias, alimentarias y cutáneas, está formulado con una sinergia de aceites esenciales quimiotipados de té de labrador, manzanilla alemana, zanahoria, jengibre, pimienta negra y laurel, por lo que tiene propiedades antihistamínicas y antiinflamatorias, así como una acción descongestionante y regeneradora de las células hepáticas. De esta forma, ayuda a metabolizar los alérgenos más rápidamente.

«Las pastillas Allarforce alivian los síntomas de la alergia, como tos, estornudos, picores de nariz y ojos, mucosidad y obstrucción nasal, dolores de cabeza o insomnio. Sus propiedades presentan una ventaja frente a los antihistamínicos químicos, ya que no producen efectos secundarios adversos como la somnolencia», comenta el director comercial de Pranarôm, Germán Pujol.



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

Rino-Ebastel renueva su imagen

Rino-Ebastel 10 mg/120 mg, el antihistamínico sin receta de Almirall, renueva su imagen y sigue ofreciendo alivio para los síntomas nasales y oculares de la rinitis alérgica estacional con congestión nasal.

Gracias a su fórmula con doble acción antihistamínica y descongestiva –ebastina y pseudoefedrina hidrocloreto–, alivia los síntomas de la alergia primaveral con una sola toma al día.



Rino-Ebastel 10 mg/120 mg ofrece alivio ocular cuando hay problemas de lagrimeo, picor, enrojecimiento, escozor e hinchazón de ojos, y reduce los síntomas nasales como la congestión, la secreción nasal, el picor y los estornudos.

Rino-Ebastel 10 mg/120 mg se comercializa en un envase con 7 cápsulas duras de liberación modificada para adecuarlo a su posología de 1 comprimido al día durante un máximo de 7 días.

Su nueva imagen –alegre, llamativa y moderna– ha sido especialmente diseñada para comunicar a los clientes los beneficios del producto.



www.rinoebastel.com

Entrevista

Jaime Acosta

Miembro del Comité Ejecutivo de la FIP (International Pharmaceutical Federation).
Sección Farmacia Comunitaria
@jaimeacosta
@CommPharSection

“La tendencia mundial es lograr que la farmacia sea una profesión orientada al paciente, consiguiendo más responsabilidades»

«Los farmacéuticos españoles no hemos de tener complejos, nuestra formación científica es muy sólida»

Texto y fotografías: Silvia Estebarán

«Queremos que los propios compañeros cuenten cómo viven y qué les han supuesto algunas novedades o cambios, o cómo gestionan determinadas cuestiones del día a día en relación con los pacientes.» Así explica Jaime Acosta el objetivo de la sección «La farmacia en el mundo», que comienza en este número y de la que él es coordinador. Hemos aprovechado la ocasión para preguntarle, como miembro del Comité Ejecutivo de la FIP, cómo ve el momento actual de la farmacia comunitaria en el mundo.



–Usted forma parte del Comité Ejecutivo de la FIP. Por lo que respecta a la farmacia comunitaria, ¿cuáles son los problemas comunes con los que se encuentran la mayoría de los países a escala internacional?

–En general, existe una falta de reconocimiento de lo que el farmacéutico aporta y puede aportar a los pacientes y sistemas sanitarios, incluyendo naturalmente gestores y otros profesionales sanitarios, sobre todo en el uso adecuado de los medicamentos y otros servicios relacionados con éste.

La farmacia globalmente está viajando desde el productor hacia el paciente, al tiempo que la capacidad logística de la profesión por la que se ponen a disposición de pacientes y sistema medicamentos legítimos y de calidad cada vez es menos crítica, sobre todo en los países desarrollados. Ya no existe futuro en la mera logística de entrega de medicamentos. Esta actividad ya se está realizando en otros países más o menos incipientemente con menor coste y con intervención de farmacéuticos a través de teleasistencia, por medio de mensajería, farmacias móviles, máquinas de *vending*, e incluso drones.

En los países en desarrollo, los problemas son esencialmente distintos en cuanto a los problemas que existen de acceso de los pacientes a farmacéuticos comunitarios y a medicamentos legítimos y de calidad.

Por otra parte, se debe mantener el carácter universitario de la educación, pero equilibrando el conocimiento científico con la práctica. Esto proporciona al egresado un cuerpo único de conocimientos, equipándole para emplear un gran abanico de técnicas tradicionales y modernas con que ayudar a los pacientes a alcanzar los resultados deseados derivados del uso de los medicamentos. Existe también la necesidad de desarrollar tanto la enseñanza clínica teórica como lugares de entrenamiento clínicos en los que los estudiantes de farmacia puedan contextualizar sus aprendizajes.

Los farmacéuticos hemos de pensar acerca del valor añadido que estamos revirtiendo al sistema y a los pacientes. Sólo como técnico, el farmacéutico probablemente resulte más caro que otros; sin embargo, si aprovechamos la capacidad sanitaria que tiene en cualquiera de sus ámbitos, es muchísimo más difícil de sustituir.

–¿En qué situación se encuentra España respecto al resto de países?

–Es difícil explicarlo de manera rápida y sin matices. Creo que los farmacéuticos comunitarios nos encontramos en España en una buena posición profesional, con una altísima capilaridad y accesibilidad sobre otros modelos más desregulados, con una ratio alta de farmacéuticos por farmacia, y con el reconocimiento y confianza de los pacientes, que nos sienten como profesionales cercanos.

El modelo de propiedad-titularidad facilita que los farmacéuticos tomemos decisiones de manera independiente de

cualquier interés económico relacionado con la integración vertical de las farmacias. Esto debe ser una de las bases para ser ambiciosos como colectivo y avanzar profesionalmente.

–¿Cree que en nuestro país existe un conocimiento de las novedades internacionales sobre farmacia comunitaria? ¿Cómo acogen los farmacéuticos españoles estas novedades?

–El farmacéutico suele trabajar en un cierto aislamiento. En general, pero con muchas excepciones, existe un desconocimiento sobre otras realidades profesionales y noticias que nos llegan como meras reseñas de prensa, que además en algunos casos son vistas con una cierta desconfianza. Afortunadamente, la globalización y las herramientas digitales (como redes sociales) ayudan mucho en este ámbito, y contribuyen a que el farmacéutico esté mucho más al tanto de las novedades y a que pueda hacer un seguimiento con compañeros y publicaciones de otros países.

“**Existe la necesidad de desarrollar tanto la enseñanza clínica teórica como lugares de entrenamiento clínicos en los que los estudiantes de farmacia puedan contextualizar sus aprendizajes»**

–Internacionalmente, ¿qué se conoce del modelo de farmacia comunitaria español?

–Debido a las muy especiales características de los medicamentos y su puesta a disposición de los pacientes, existen multitud de regulaciones y de modelos de farmacia; podríamos decir que existen tantos como países, con sus peculiaridades y normativa. En cuanto a España, creo que es conocido por el modelo de propiedad y titularidad.

–¿Cree que es necesario potenciar la colaboración internacional? ¿Cómo?

–Conocer la situación de otros compañeros supone un ejercicio de apertura mental muy saludable, y ayuda a mejorar el foco de nuestras actuaciones.

Ser miembro de la FIP –abierto a cualquier farmacéutico individual– da acceso a una red privilegiada de contacto con colegas internacionales para intercambiar experiencias, opiniones, formación e información que no aporta ninguna otra organización. Es muy saludable y un privilegio hablar con líderes mundiales de la farmacia comunitaria y cono-

cer sus inquietudes, aciertos y errores, más allá de las referencias bibliográficas. Y ello sólo es posible en la FIP.

–En España la crisis ha afectado de forma muy seria a muchas farmacias. ¿Ocurre lo mismo en otros países?

–La crisis global ha afectado a todos los presupuestos sanitarios y al poder adquisitivo de las familias. Naturalmente, los presupuestos de medicamentos y su uso no han escapado de ello y algunos compañeros lo están sufriendo, sobre todo los que dependen de un margen o del volumen de medicamentos dispensados.

Los precios de los medicamentos tradicionales están disminuyendo globalmente y muchos compañeros siguen dependiendo esencialmente de su margen para mantener la salud de sus empresas. Lo están sufriendo de forma especial las farmacias independientes, ya que las cadenas más grandes tienen mayor capacidad financiera. Sin embargo, estas dificultades han traído también oportunidades de mejora por las que muchos gestores han sabido aprovechar los recursos disponibles y accesibles en el centro de las comunidades que supone la farmacia comunitaria.

–Aunque ya hace tiempo que se habla de cambiar el sistema de remuneración de las farmacias, éste es un debate que debido a la crisis se ha recuperado con más intensidad. ¿Es también un debate internacional?

–Bueno, es natural y hasta saludable que el sistema retributivo esté en permanente discusión. La FIP ha elaborado muy recientemente un informe sobre ello, y de hecho el foco en dispensación está limitando la provisión de otros servicios por los farmacéuticos comunitarios, y son los propios farmacéuticos los que están subsidiando nuevos servicios prestados a los pacientes.

Los sistemas retributivos han de alinearse hacia las necesidades de los pacientes y del sistema, y han de incluir indicadores e incentivos en cuanto a calidad. Los modelos de remuneración de farmacia han de valorar lo que las farmacias ya aportan sobre el uso de los medicamentos, la salud pública, los sistemas de salud y la economía, así como incentivar funciones extendidas y prácticas colaborativas dentro de la atención primaria de salud y la atención hospitalaria.

Nuestro trabajo intelectual durante la dispensación no es generalmente visible a ojos del paciente, salvo que desemboque en un acto diferencial. Los médicos, por ejemplo, cristalizan su actividad en una receta o un informe.

–A escala internacional, ¿hacia dónde se dirigen los esfuerzos en estos momentos en lo que a farmacia comunitaria se refiere?

–La tendencia mundial es lograr que la farmacia sea una profesión orientada al paciente, consiguiendo más respon-

PRANARÔM

AROMATERAPIA
CIENTÍFICA

Todo el día
SPRAY
CIRCULACIÓN
BIO

+

Al final del día
GEL
CIRCULACIÓN

+

A diario
OLEOCAPS 6

Frescor y alivio para piernas pesadas y cansadas

CIRCULAROM

La gama de productos Pranarôm desarrollada para aliviar las piernas pesadas y cansadas. Mejora tu circulación de forma natural con aceites esenciales.

Spray Circulatorio BIO: Proporciona un frescor y alivio inmediatos de las piernas pesadas y cansadas. Contiene sustancias naturales hidratantes no grasas para evitar la sequedad de la piel. Puede utilizarse incluso sobre las medias. Spray de muy cómoda utilización ¡llévalo siempre contigo!

Gel Circulatorio: Agradable gel no graso para aplicar un suave y refrescante masaje en las piernas. Ideal para recuperar la sensación de alivio y ligereza en las piernas al final de la jornada.

Oleocaps 6: El complemento ideal al Spray y al Gel, para mantener una buena salud circulatoria.

Información y puntos de venta en
www.pranarom.com

con aceites esenciales
100% puros y naturales



sabilidades. Intervenciones en salud pública, atención farmacéutica, uso racional del medicamento y gestión para un aprovisionamiento efectivo de medicamentos son componentes clave en un sistema sanitario accesible, sostenible y asequible, que asegure la eficacia, la seguridad y la calidad de los medicamentos.

Está claro que la farmacia tiene un importante papel que jugar en los continuos procesos de reformas sanitarias. Para ello, no obstante, el rol del farmacéutico ha de ser redefinido y reorientado a conseguir mejoras en la salud de los pacientes y resultados concretos: los farmacéuticos hemos de ser reconocidos por el valor que aportamos al sistema sanitario y al correcto uso de los medicamentos en particular.

En un futuro, mundialmente, debería haber suficiente acceso a los farmacéuticos y a medicamentos de calidad garantizados por sistemas de distribución seguros. Asimismo, los farmacéuticos prestaremos servicios centrados en las necesidades del paciente en cooperación con otros profesionales, y estos servicios serán remunerados de acuerdo con la capacidad del farmacéutico y la complejidad del servicio prestado.

Hemos de enfocar parte de nuestro trabajo como profesión a casos de poca complejidad y de alto volumen de casos: éstos deben ser resueltos en la farmacia comunitaria maximizando la atención sanitaria para el mayor número posible de personas, de manera eficiente y cómoda. A par-

tir de aquí ya podemos hablar de servicios más complejos. Evidenciar ante ciudadanos, administraciones, profesionales y pagadores que la farmacia provoca una diferencia. Que en nuestros actos se puede invertir para generar resultados que mejoran la calidad de vida de los pacientes, su salud, y que estas inversiones son coste-efectivas. Así está siendo en países con entornos distintos como Estados Unidos, Tailandia, Canadá, India, Australia, Reino Unido... Aprovechando las oportunidades que el contexto ofrece, los farmacéuticos avanzamos globalmente. Según Dominique Jordan, presidente del consejo suizo, el siglo XXI será el siglo del farmacéutico, y no me parece exagerado.

–Hasta la fecha, ¿qué resaltaría de su experiencia como miembro del Comité Ejecutivo de la FIP? ¿Hay algo que le haya llamado especialmente la atención?

–En primer lugar, que los farmacéuticos españoles no hemos de tener complejos en cuanto a los compañeros de otros países. Nuestra formación científica es muy sólida, y estamos acostumbrados a trabajar muy cerca de los pacientes.

En segundo lugar, que pese a las evidentes diferencias de contexto y situación, los retos globales son sorprendentemente parecidos.

–Como coordinador de la sección que iniciamos en *El Farmacéutico*, ¿qué le gustaría transmitir al lector?

–Queremos que los propios compañeros cuenten cómo viven y qué les han supuesto algunas novedades o cambios, o que expliquen cómo gestionan determinadas cuestiones del día a día en relación con los pacientes. Desde cuestiones muy cotidianas, como puede ser el sistema que se usa en el Reino Unido cuando se pide un medicamento que requiere receta, hasta el nuevo sistema retributivo de Australia, por el que los farmacéuticos ya son independientes del precio de los medicamentos, hasta la visión de un compañero canadiense que prescribe de manera independiente.

Queremos que sean los propios compañeros, con una visión práctica y nada académica, quienes opinen y muestren la realidad de estas cuestiones.

–¿Puede avanzar alguno de los temas que se abordarán en la sección?

–Bueno, además de los mencionados, que creo que son temas muy interesantes para los farmacéuticos, hablaremos por ejemplo del servicio de vacunación y qué oportunidades proporciona, además de las evidentes. ●

Vea el vídeo de la entrevista en:
www.elfarmacéutico.es/index.php/canal-ef

● La farmacia en el mundo

Johnathan Laird

MRPharmS (iPresc)
@JohnathanLaird

“Las dispensaciones de urgencia sin receta pueden ser una de las áreas más interesantes en la práctica, porque ponen a prueba el juicio profesional y ético del farmacéutico»

Dispensación de urgencia en Gran Bretaña

Cuando el farmacéutico aplica su juicio profesional

Con frecuencia al farmacéutico comunitario en España se le pide la dispensación sin receta de medicamentos que legalmente la requieren. La manera de solucionarlo por el farmacéutico en España es muy variada. Para el bien del paciente, en el Reino Unido se habilita legalmente a los farmacéuticos a dispensar sin receta la mayoría de medicamentos que la requieren, utilizando su juicio profesional y cumpliendo determinados requisitos.

En Gran Bretaña los farmacéuticos son los «guardianes» de los medicamentos. Cumplen la función tradicional de provisión al paciente, que en la mayoría de los casos es bastante sencillo. Por supuesto, el suministro de medicamentos está sometido a algunas limitaciones y diversos grados de control, igual que sucede en otros países del mundo.



©Wavebreakmedia/iStock/Thinkstock



©badmanproduction/iStock/Thinkstock

“**Uno de los servicios exclusivos que ofrece el farmacéutico es la dispensación de urgencia sin receta a petición de un paciente»**

Empecemos por mencionar que en Gran Bretaña los medicamentos se clasifican en los siguientes grupos:

1. Medicamentos de venta general.
Se pueden vender en cualquier tienda abierta al público, si bien con ciertas limitaciones de cantidad.
2. Medicamentos de venta exclusiva en farmacia.
Solamente se pueden vender bajo la supervisión directa de un farmacéutico de una farmacia debidamente autorizada.
3. Medicamentos con receta.
Estos medicamentos solamente se pueden dispensar presentando una receta válida emitida por un prescriptor autorizado. La lista de prescriptores autorizados se publica en el documento *Medicines Ethics and Practice* de la Royal Pharmaceutical Society.
4. Medicamentos controlados.
Estos medicamentos están sometidos a controles más estrictos. Por ejemplo, en las recetas para estos medica-

mentos se han de escribir las cantidades en cifras y en letras. Asimismo, la caducidad de la prescripción es de 28 días, y no de 6 meses como las recetas normales. El ya mencionado documento *Medicines Ethics and Practice* de la Royal Pharmaceutical Society contiene más detalles sobre el tema.

A efectos de este artículo me centraré en la categoría de medicamentos con receta porque es a la que se aplica la normativa de «dispensación de urgencia».

En determinadas circunstancias, un farmacéutico que trabaje en una farmacia autorizada puede dispensar un medicamento con receta a un paciente que no la tenga. En Gran Bretaña las recetas pueden estar escritas en papel, pero la mayoría de ellas se transmiten en formato electrónico. La solicitud de pago a la NHS (el equivalente de la Seguridad Social española) también se hace casi siempre por vía electrónica. La solicitud de dispensación en los casos en que no se presente la debida receta puede hacerla el paciente o el prescriptor. Cada uno de estos supuestos se rige por reglas ligeramente diferentes.

En la práctica, la cuestión para el farmacéutico reside en si ha de dispensar o no. En cualquier caso, el farmacéutico tiene que asegurarse de que se hace legalmente y de que realmente beneficie al paciente. Creo que la dispensación de urgencia puede ser una de las áreas más interesantes de nuestra práctica, porque pone a prueba el juicio

Queremos verte Sonreír

nuevo
Bexident[®]
ANTICARIES

TRIPLE ACCIÓN ANTICARIES

Su tecnología Cranperals Tech[®], una innovadora combinación de fluoruro sódico y extracto de arándano rojo, aporta una triple acción anticaries y evita la colonización de las bacterias, incluso en las zonas de más difícil acceso.



Colutorio 500ml CN 178073.7
Pasta dentífrica 125ml CN 178074.4

ISDIN

Johnathan Laird MRPharmS (iPres)

Johnathan es un farmacéutico comunitario con un interés especial en la medicina respiratoria. Es farmacéutico prescriptor de manera independiente y gestiona una consulta respiratoria y una de polifarmacia, asociado con su médico de familia local. También dirige una revista de farmacia de éxito en Internet llamada pharmacyinpractice.org.



El año pasado fue finalista del concurso de la Royal Pharmaceutical Society llamado «Me encanta mi farmacéutico». Este año se ha presentado como candidato a la junta directiva de la Royal Pharmaceutical Society de Escocia.

de un paciente. Un paciente puede haber ido de vacaciones y haberse dejado la medicación en casa. Ese paciente se puede presentar en la farmacia y solicitar una pequeña cantidad de medicación para no quedarse sin tratamiento (la mayoría de medicamentos van acondicionados en blísters, pero en determinadas circunstancias se pueden suministrar comprimidos de un frasco).

También en este caso el farmacéutico debe confirmar una serie de factores antes de dispensar. El primer requisito es que al paciente le haya sido recetado ese medicamento por uno de los prescriptores antes citados. El farmacéutico ha de entrevistar al paciente. Este requisito se añadió en 2012 como parte de la regulación de medicamentos de uso humano. El farmacéutico ha de confirmar que existe una necesidad inmediata de dispensación del medicamento. Esto introduce algunas situaciones bastante interesantes. Por ejemplo, la ley dice que legalmente el farmacéutico puede realizar una dispensación de urgencia si el consultorio médico está abierto, aunque en este caso el farmacéutico tendría una buena justificación para rechazar la entrega; sin embargo, puede considerarse que el tiempo es crítico y la entrega ha de ser más rápida de lo que el paciente tardaría en obtener una prescripción. Un buen ejemplo de esto sería la dispensación de insulina cuando el paciente sabe que le está subiendo la glucemia.

La frecuencia de dispensación es importante, en especial si el fármaco en cuestión puede estar relacionado con un consumo ilícito. Por ejemplo, tras repetidas solicitudes, se espera que el farmacéutico recurra a su juicio profesional para decidir si se pretende por el paciente un abuso manifiesto. La dosis también es fundamental, por lo que el farmacéutico debe consultar el historial médico del paciente, el volante de prescripción repetida o incluso –si el paciente está lejos de su domicilio– quizá deba telefonar a la

farmacia habitual del paciente y confirmar la dosis. Al igual que en las dispensaciones de emergencia a solicitud del prescriptor, los medicamentos controlados no se pueden dispensar de urgencia a solicitud del paciente (con la única excepción del fenobarbital). Se ha de hacer una anotación en el registro de la farmacia de medicamentos con receta (normalmente un libro) que debe incluir los siguientes datos: fecha de la dispensación, nombre del medicamento, forma farmacéutica, cantidad dispensada, nombre y dirección del paciente a quien se ha dispensado y el motivo de la dispensación. El medicamento dispensado de emergencia ha de etiquetarse de forma normal.

Curiosamente, si bien las normas de dispensación de urgencia rigen para todo el Reino Unido, en Escocia sigue un proceso adicional ligeramente diferente. En este caso rige una directiva de grupos de pacientes que permite a los farmacéuticos emitir recetas de medicamentos ya dispensados anteriormente al paciente. Se puede consultar más información en www.communitypharmacy.scot.nhs.uk/unscheduled_care.html. Esta directiva no está vigente en Inglaterra ni en Gales.

La única otra variación regional consiste en el uso del registro resumido de asistencia, de Inglaterra, para mejorar la eficacia y la seguridad de las dispensaciones de urgencia. Resumidamente, este registro es una versión abreviada de la historia clínica del paciente que el farmacéutico puede consultar para informarse con seguridad sobre lo que puede dispensar.

¿Y qué sucede si el farmacéutico decide denegar la dispensación?

Existen muchos motivos por los que un farmacéutico puede negarse a dispensar un medicamento en circunstancias de urgencia. Quizá no se hayan cumplido los requisitos legales o quizás el farmacéutico sospeche que el paciente hace un consumo inadecuado del medicamento solicitado. Sea cual sea el motivo del rechazo, el farmacéutico tiene la obligación profesional de orientar al paciente para que pueda obtener más ayuda. Por ejemplo, puede remitirlo a un médico o a un centro de urgencias.

El paciente puede sufrir algún perjuicio por no recibir un medicamento, por eso es de importancia capital que el farmacéutico aplique su juicio clínico a la hora de decidir si dispensa de urgencia. Creo que tomar este tipo de decisiones clínicas, a menudo cuando no tengo acceso al prescriptor, hace que mi trabajo sea muy satisfactorio. Los farmacéuticos no prescriptores raramente tienen esta autonomía y por tanto deben utilizarla con prudencia. ●

Referencias y lecturas recomendadas

RPS Medicine ethics and practice. 2015.

RPS support. Emergency supply –Quick reference guide. 2011.

Amin R. Emergency supply: law vs ethics. *The Pharmaceutical Journal*. 2011;286:598.

ventas
cruzadas

algo más que aumentar las ventas

Quiero disfrutar
de la playa, ¿cómo
puedo protegerme
del sol?



Preparando la piel para el verano

Cuando llega el verano, la piel se ve expuesta a numerosos agentes agresores. Los días se hacen largos, y se pasa más tiempo al exterior a piel descubierta, bajo la acción de la radiación ultravioleta. Además de provocar envejecimiento y manchas en la piel, la exposición a los rayos del sol sin fotoprotección es causa de cáncer. El número de casos de cáncer de piel (a pesar de los repetidos consejos de fotoprotección) aumenta año tras año, principalmente debido a malos hábitos al tomar el sol.

Por otro lado, con el calor los baños en piscinas o playas se hacen más apetecibles, con lo que la piel se ve sometida a la acción del cloro o la sal, que la deshidratan. El calor, además, hace sudar, por lo que se elimina una buena cantidad de líquido que debe ser repuesta. La deshidratación es uno de los mayores peligros para la salud y belleza de la piel. Estos riesgos afectan a toda la población, pero muy especialmente a los niños pequeños y a los ancianos, con los que se debe tener el máximo cuidado.

De ahí la importancia de la prevención antes y durante el periodo de exposición a los agentes agresores. Si bien es cierto que la piel debe cuidarse durante todo el año, estos cuidados deben extremarse en primavera, implementando aquellos que son específicos para la preparación a la exposición solar.

Fotoprotección

El sol es necesario para la síntesis de vitamina D, imprescindible para la formación y mantenimiento del hueso. Por otro lado, se sabe que el sol tiene un efecto beneficioso sobre el estado de ánimo, y diversos estudios han demostrado que la energía lumínica solar influye en la producción endógena de neurotransmisores, por lo que tiene una acción antidepressiva y desempeña un importante papel en las alteraciones estacionales del estado anímico. El sol también tiene una acción antiséptica y reduce la cantidad de patógenos en la superficie

a recordar

Los tres pilares en la preparación de la piel para el verano son:

FOTOPROTECCIÓN, HIDRATACIÓN Y NUTRICIÓN ADECUADA

María José Alonso

Farmacéutica comunitaria
y especialista en Farmacia
Galénica e Industrial

Queremos
verte
sonreír



nuevo
Bexident®
BLANQUEANTE

WHITENS & CARES

Su tecnología Pro-Whitening Tech® genera una acción blanqueante, antimanchas y remineralizante fortaleciendo y protegiendo el esmalte desde los primeros días. Previene la sensibilidad dental asociada al uso de blanqueantes.

Colutorio 500ml CN 179340.9
Pasta dentífrica 125ml CN 179342.3

ISDIN

Tabla 1. Índice UVI

UVI	Grado
0-2	Bajo
3-5	Moderado
6-7	Alto
8-10	Muy alto
>10	Extremo

Los colores utilizados son el verde para UVI bajo (entre 0 y 2), el amarillo para UVI moderado (entre 3 y 5), el naranja con un riesgo alto (entre 6 y 7), el rojo para UVI muy alto (entre 8 y 10) y el morado para UVI extremo (superior a 11)

de la piel. Asimismo, es útil en el tratamiento de algunas enfermedades de la piel, como el acné, la psoriasis, el vitíligo y otras.

No obstante, como ya se ha apuntado, la exposición solar sin protección, por un tiempo mayor del que cada piel resiste, causa alteraciones agudas (eritema y quemaduras) y crónicas que pueden llegar a ser graves, por lo que siempre es necesaria una adecuada fotoprotección para gozar de los beneficios del sol sin sufrir los perjuicios.

Elección del fotoprotector.

Factores que deben tenerse en cuenta

Índice ultravioleta (UVI)

El UVI es una unidad de medida de la intensidad de la radiación UV en la superficie terrestre, y un indicador de su capacidad de producir lesiones cutáneas que se utiliza para valorar la cantidad máxima de radiación UV perjudicial para la piel que incidirá en los distintos puntos de la superficie de la tierra al mediodía solar. Los valores se establecen a partir de cero en adelante; cuanto mayor es el índice, mayor será la probabilidad de que la exposición a los rayos UV dañe la piel y los ojos, y menor el tiempo que tardarán en ocurrir estos daños.

El UVI se clasifica en cinco clases, de acuerdo con el valor y los efectos de la radiación UV (tabla 1).

En España, en invierno casi toda la Península tiene unos valores de UVI bajos (a excepción del sur, con un índice «moderado»), en primavera son «altos», en verano de «altos a extremos» y en otoño de «moderados a altos». En las Islas Canarias, estos valores se mueven de «moderados» en invierno a «extremos» en verano, permaneciendo la mayor parte del año en valores «altos»¹.

Debe tenerse en cuenta que, según las recomendaciones de la OMS, a partir de un UVI de 3 es preciso usar protección. Es decir que, en España, a partir de la primavera debe utilizarse siempre fotoprotección en las partes de piel descubiertas al salir al exterior.

En la web de la Agencia Estatal de Meteorología puede consultarse diariamente la predicción de UVI para cada uno de los municipios, lo que permite calcular el riesgo de exposición solar y elegir la protección más adecuada, teniendo en cuenta también el fototipo (<http://www.aemet.es/es/eltiempo/prediccion/municipios>).

Fototipo

Los efectos perjudiciales que la radiación UV puede ejercer sobre la piel dependen tanto de la dosis recibida de radiaciones como del color de la piel, que está determinado por la cantidad y tipo de melanina producida en los melanocitos. Existen dos tipos de melanina: la feomelanina (de color rojo a amarillo) y la eumelanina (de color marrón oscuro a negro). El tipo de melanina y la cantidad producida en cada persona viene determinada genéticamente. La mayor proporción en la piel de cada uno de los dos tipos de melanina determina el color de la piel y su capacidad para broncearse. Las características morfológicas de los principales fototipos y su riesgo a la exposición solar se muestran en la tabla 2. Los fototipos más prevalentes en España son el I, II, III y IV.

Tabla 2. Fototipos, características morfológicas destacables y riesgos a la exposición solar

	Color/características de la piel	Color de ojos	Color de cabellos	Capacidad para broncearse	Quemaduras
Fototipo I	Muy clara Pecosa	Azul	Pelirrojo o rubio pálido (casi albino)	Ninguna (no se pigmentan)	Siempre
Fototipo II	Clara	Claros (azul, gris, verde)	Rubio o pelirrojo	Poca (pigmentación ligera)	Con facilidad (reacción eritematosa)
Fototipo III	Blanca (caucásica)	Castaños	Castaño	Pigmentación suave	Eritema moderado
Fototipo IV	Moreno mediterráneo	Oscuros	Moreno, negro	Buena	Ligero eritema
Fototipo V	Moreno amerindio, indostánico, hispano	Oscuros (algunos verdes)	Moreno, negro	Intensa	Eritema imperceptible
Fototipo VI	Negra	Oscuros	Negro	Pigmentación inmediata	No hay eritema

Tabla 3. Nivel de protección de los fotoprotectores

FPS de 6 a 10	Protección baja
FPS de 15 a 25	Protección media
FPS de 30 a 50	Protección alta
FPS ≥50	Protección muy alta

Tabla 4. Elección del tipo de fotoprotector teniendo en cuenta el UVI y el fototipo

UVI	Fototipo			
	I	II	III	IV
1-3	15-25	15-25	15-25	15-20
4-6	30-50	30-50	15-25	15-20
7-9	50+	30-50	15-25	15-20
+10	50+	50+	30-50	15-20

Adaptada de la Guía de Protección Solar del Ministerio de Sanidad y Consumo.

El factor de protección solar (FPS)

El FPS (SPF en sus siglas en inglés) es un índice que indica el tiempo de exposición al sol sin riesgo de quemaduras. Cuanto más alto es el FPS, más alta es la protección a los rayos solares. Por ejemplo, si una persona es capaz de permanecer el primer día de exposición bajo el sol 10 minutos sin quemarse, la elección de un fotoprotector con FPS de 15 le proporcionaría una protección 15 veces superior (en situaciones ideales); es decir, que podría estar al sol 10 x 15= 150 minutos sin quemarse. Sin embargo, en las condiciones habituales esta correlación no es tan exacta. En la práctica, se consideran de protección baja los FPS de 6 a 10, media de 15 a 25, alta de 30 a 50 y muy alta (o extrema) cuando es igual o superior a 50 (tabla 3).

Por tanto, la elección del fotoprotector más adecuado debería ser individual, y hacerse teniendo en cuenta tanto el fototipo como el UVI. En la tabla 4 se resumen los tipos de fotoprotectores que deben utilizarse teniendo en cuenta el UVI ambiental y el fototipo de piel.

Además de estas normas generales, existen situaciones especiales que requieren un mayor cuidado y, generalmente, la utilización de un producto de máxima protección (tabla 5).

Hidratación

La flexibilidad y la resistencia de la piel dependen directamente de su estado de hidratación. El sol y el calor provocan sudoración, y por tanto pérdida de agua. Con el calor, los baños en la piscina o el mar resultan apetecibles y saludables, pero al salir del agua, sobre todo tras un baño lar-

go, se produce una rápida evaporación de la humedad de la piel, y además los agentes químicos del agua (ya sean los productos desinfectantes como el cloro o la sal del mar) tienen un efecto deshidratante de la piel.

Hidratación tópica

Durante todo el año es preciso mantener la piel hidratada utilizando productos «syndet» suaves y emulsiones hidratantes tras la ducha o el baño. En verano, después del baño y/o la exposición solar se aconseja una ducha con agua dulce utilizando productos «syndet» suaves para retirar de la piel el cloro, la sal y/o los residuos de los productos de fotoprotección. Otra opción la constituyen los aceites de baño que permiten limpiar e hidratar al mismo tiempo. Si se ha expuesto la piel al sol, se aconseja aplicar tras la limpieza una emulsión para después del sol, hidratante y reparadora.

Antes de que llegue la temporada, también es conveniente realizar un *peeling* suave. El *peeling*, además de eliminar células hiperqueratósicas y residuos pigmentarios, acelera el proceso de renovación celular y activa la función de los fibroblastos en la síntesis de colágeno, lo que repercute positivamente en la elasticidad de la piel y facilita la penetración de los agentes humectantes de los productos hidratantes. Además, así también se consigue un bronceado más uniforme.

Hidratación interna

Es imprescindible hidratarse por vía interna para reponer los líquidos perdidos en todo el organismo, incluida la piel. La mejor bebida hidratante es el agua. Ocho vasos de agua al día se consideran un aporte saludable para una persona sana. La alimentación debe ser rica en hortalizas y frutas frescas, que aportan las vitaminas y sales minerales necesarias para ayudar a mantener la hidratación. Las infusiones frías son apetecibles, refrescan e hidratan. Los zumos de frutas naturales son también buenos hidratantes. Deben evitarse los refrescos: los azucarados disparan nuestro aporte de calorías, y los «sin azúcar» deben limitarse para evitar un abuso de edulcorantes.

El alcohol, el tabaco y la falta de descanso nocturno contribuyen a la pérdida de hidratación de la piel.

Nutrición

Una alimentación equilibrada, como la que aporta la dieta mediterránea, favorece el buen estado de la piel. El consumo de las frutas y verduras de temporada, el aceite de oliva, los frutos secos y el pescado y el marisco (que aportan ácidos grasos esenciales omega 3), tan apetecibles cuando hace calor, junto con la hidratación adecuada ya contemplada, constituyen el mejor aporte de nutrientes para el organismo en general y la piel en particular. El típico gazpacho que aparece en nuestras mesas con el verano o las sopas frías (*vichyssoise*, sopa de melón, sopa fría de cala-

Tabla 5. Situaciones que requieren cuidados especiales

Situación	Cuidados	Fotoprotección
Niños	<ul style="list-style-type: none"> • Los niños menores de 1 año nunca deben exponerse directamente al sol. Mantenerlos a la sombra y cubrir con ropa y sombrero • Aplicar fotoprotección en las zonas descubiertas, para protegerlos de las radiaciones por reflexión 	<ul style="list-style-type: none"> • Alta/muy alta y productos pediátricos
Ancianos	<ul style="list-style-type: none"> • En el envejecimiento, la piel se desorganiza • Propensión a la aparición de manchas y degeneración en cáncer de piel • Evitar en lo posible la exposición directa • Usar gafas y sombrero 	<ul style="list-style-type: none"> • Muy alta • Existen productos con protectores de la queratosis actínica (AK) y otras formas de cáncer cutáneo no melanoma
Tratamiento farmacológico u otros	<ul style="list-style-type: none"> • Algunos tratamientos farmacológicos de uso común, tratamientos específicos dermatológicos (láser, <i>peeling</i>) o tratamientos oncológicos (radio o quimioterapia), pueden producir fotosensibilidad* 	<ul style="list-style-type: none"> • Máxima
Embarazo y personas con cloasma o melasma (cicatrices)	<ul style="list-style-type: none"> • Las embarazadas tienen mayor propensión a la aparición de manchas, sobre todo en la cara • Se aconseja utilizar sombrero además de aplicar el fotoprotector • La misma medida se tomará en las personas con manchas o cicatrices, ya que la radiación solar las oscurece 	<ul style="list-style-type: none"> • Máxima • Existen productos especiales
Alergia solar	<ul style="list-style-type: none"> • La alergia solar (erupción polimorfolúmica) se manifiesta por la aparición de urticaria con picor y rojeces, como respuesta a una exposición a los rayos UV • Existen complementos alimentarios con acción inmunoprotectora que pueden ayudar a proteger las pieles más sensibles para minimizar este efecto • Se aconseja iniciar el tratamiento en primavera y continuar hasta el final del verano 	<ul style="list-style-type: none"> • Máxima • Existen productos especiales para pieles fotosensibles

*Puede encontrarse un listado de fármacos fotosensibilizantes en: <https://www.aecc.es/SobreElCancer/Prevencion/elsol/Paginas/medicamentosfotosensibilizantes.aspx>
Las personas con problemas dermatológicos especiales deben seguir las indicaciones de su dermatólogo. No utilizar colonias, desodorantes u otros cosméticos en la exposición al sol; producen manchas.

bacín, etc.) constituyen un estupendo aporte de agua, vitaminas y minerales que la piel agradece.

Complementos alimenticios para la piel

Los llamados nutricosméticos son complementos alimenticios que pueden prestar una gran ayuda para preparar la piel antes del verano. Sobre todo para aquellas personas que tienen mayor tendencia a la desecación o a la aparición de manchas o alergias solares.

Existen en el mercado diversos complementos alimenticios especialmente diseñados para proteger la piel de la desecación y del daño que producen en ella los rayos UV. Suelen contener en su formulación vitaminas (D y E), minerales y antioxidantes (licopeno, luteína y otros), que tienen una acción protectora de las células frente al daño oxidativo y refuerzan la piel antes, durante y después de la exposición solar. Se ha comprobado, por ejemplo, que el licopeno y la luteína son capaces de reducir el eritema provocado por la luz ultravioleta y disminuir los eritemas causados por las radiaciones solares. Extractos vegetales como el *Polypodium leucotomos* refuerzan el sistema inmunitario de la piel y están especialmente indicados para prevenir y/o minimizar

las alergias solares. Además, ayudan a que la piel broncee mejor y alargan el tiempo de bronceado. Por otro lado, este tipo de productos inducen un aumento de lípidos en la superficie cutánea y mejoran la hidratación de la piel. Los antioxidantes reducen la cantidad de lípidos oxidados después de la exposición a la luz ultravioleta, por lo que disminuyen los daños de la radiación. Algunos de estos productos contienen también aceites vegetales (como el de onagra o borraja) con omega-6 (especialmente ácido gamma-linolénico), que parece mejorar la función barrera de la piel al reducir la pérdida de agua transcutánea. Los omega-3 (de aceite de krill o de pescado) han demostrado proteger la piel de los radicales libres y prevenir los eritemas causados por los rayos UV.

Se aconseja comenzar a tomarlos por lo menos 2 semanas antes de la exposición al sol, y continuar tomándolos durante el verano, hasta la finalización de la exposición al sol.

Consejos generales para los pacientes Hidratación y cuidados de la piel

- Mantenga la piel hidratada todo el año. Para la higiene diaria, utilice productos «syndet» suaves. Hidrate la piel

Queremos
verte
sonreír

nuevo

Bexident® FRESH BREATH

24H DE ALIENTO FRESCO

Su tecnología VSC Neutralizing Tech® neutraliza las bacterias y bloquea los compuestos sulfurosos volátiles causantes del mal aliento. Proporciona un aliento fresco y duradero con una acción prolongada de hasta 24h. Ayuda a controlar eficazmente la sequedad bucal.



Colutorio 500ml CN 177989.2
Spray 15 ml CN 177990.8

ISDIN

Comunicación con el paciente y ventas cruzadas

Demanda de consejo o producto para...	Comunicación	Recomendación
<p>Demanda de producto fotoprotector</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recabar información: <ul style="list-style-type: none"> – Fototipo de piel (clara, morena, etc.) – Va a la montaña, a la playa... – Lugar geográfico... – Deporte marítimo... – Exposición larga – Para la cara o para el cuerpo... – Para adulto, niño, anciano, embarazada... – Toma medicamentos... • Preguntar por el estado de hidratación de la piel 	<ul style="list-style-type: none"> • Fotoprotector en función de la incidencia de rayos UV de la zona, fototipo, tipo y tiempo de exposición, edad o situaciones especiales (toma de medicamentos o tratamientos oncológicos o dermatológicos) • Aconsejar fotoprotector específico para cara o cuerpo • Si se trata de niños, fotoprotector pediátrico • Fotoprotector para labios • Gafas de sol homologadas • En fototipos I, II y III, complemento alimenticio de protección contra las radiaciones solares, a ser posible 15 días antes de la exposición y durante todo el periodo estival • Aconsejar un <i>peeling</i> suave previo a la temporada de verano, para arrastrar células muertas y promover renovación • Producto de higiene diaria <i>syndet</i> o aceites de baño o ducha • Emulsión hidratante de uso diario tras la higiene • Emulsión hidratante y reparadora para después del sol
<p>Persona que acude a la farmacia en cualquier época del año y en la que apreciamos manchas en la piel (cloasma o melasma)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar la intensidad y extensión de las manchas • Preguntar si ha ido al dermatólogo • Si se observan manchas intensas o extensas, sin diagnóstico dermatológico ni tratamiento previo, remitir al dermatólogo para su valoración • Preguntar si ha hecho algún tratamiento. Si no ha funcionado, revisar posible defecto en aplicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Antes del verano: <ul style="list-style-type: none"> – Tratamiento despigmentante – Fotoprotector para salir a la calle (incluso en invierno) • En verano: <ul style="list-style-type: none"> – Fotoprotector para salir a la calle – Aconsejar iniciar tratamiento despigmentante en otoño
<p>Persona con antecedentes de alergia solar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si es una persona con un problema conocido, recordar en primavera la conveniencia de realizar prevención y tratamiento durante todo el verano 	<ul style="list-style-type: none"> • Complemento alimenticio de protección contra las radiaciones solares, a ser posible 15 días antes de la exposición y durante todo el periodo estival • Fotoprotector muy alto; existen productos especialmente formulados para pieles fotosensibles • Productos de higiene e hidratación/reparación adecuados a pieles sensibles
<p>Persona que recoge prescripción de medicamento con posible acción fotosensibilizante Persona que demanda medicamento sin receta con posible acción fotosensibilizante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Va a ir a tomar el sol? • ¿Se protege del sol al salir a la calle? • Este medicamento puede provocar reacciones de fotosensibilidad... 	<ul style="list-style-type: none"> • Producto con factor de protección muy alta
<p>Persona en la que se observa o que refiere queratosis actínica (manchas con relieve, picor y descamación) en cara, manos o cuero cabelludo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ha consultado con su dermatólogo sobre estas manchas? 	<ul style="list-style-type: none"> • Si no ha consultado, informar al paciente de que es importante que su dermatólogo valore la situación y remitirlo al mismo • Si se confirma el diagnóstico y el paciente está en tratamiento, recomendar fotoprotección todo el año
<p>Persona que pide una crema antiarrugas Persona con fotoenvejecimiento visible</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informar de que una forma de prevenir y mejorar el fotoenvejecimiento es proteger la piel de las radiaciones solares durante todo el año 	<ul style="list-style-type: none"> • Crema de día con fotoprotección • Maquillaje fotoprotector • Fotoprotección muy alta para exposición solar en montaña, playa, etc.

al menos una vez al día tras la higiene diaria. Utilice hidratantes adecuados a su tipo de piel y a la zona en la que se van a aplicar.

- Antes del verano, para obtener un mejor bronceado y aumentar la eficacia de los productos de hidratación, realice un *peeling* suave, tanto corporal como facial, con productos adecuados para cada zona.
- Dúchese al salir de la piscina o el mar, para eliminar los residuos de cloro, sal y fotoprotectores.
- Tras la exposición solar y/o el baño, y después de lavar la piel, aplíquese una emulsión hidratante y reparadora de la piel.

Exposición al sol

- Evite el sol en las horas centrales del día (de 12 a 17 horas), así como exposiciones prolongadas o siestas.
- Disminuya las partes del cuerpo expuestas directamente al sol. Use prendas de algodón de colores claros. Se recomienda cubrir la cabeza con sombreros o gorras.
- Utilice gafas de sol homologadas que filtren, al menos, el 90% de la radiación ultravioleta. El sol puede dañar los ojos y es causa de enfermedades oculares.
- Utilice productos de protección solar con un factor elevado y adecuados a su edad, tipo de piel y zona del cuerpo.
- Aplique los protectores en cantidades generosas, 30 minutos antes de exponerse al sol, y renueve la aplicación cada 2 horas y después de cada baño.
- El riesgo de quemaduras solares se incrementa con la práctica de deportes acuáticos, debido a la reflexión del sol desde el agua. Recuerde que la radiación puede penetrar hasta 1 metro en el agua clara. El riesgo también se incrementa con la altura (cada 300 metros, aumenta un 4% el poder de las radiaciones ultravioletas), por lo que en la montaña deben seguirse los mismos consejos.
- Extreme la protección en los niños y ancianos. En estos casos, utilice productos de protección muy alta.
- No utilice colonias, desodorantes u otros cosméticos con perfumes en la exposición al sol; producen manchas.

Si toma medicación, pregunte a su farmacéutico si ésta puede aumentar la sensibilidad cutánea a la radiación ultravioleta. En caso de que alguno de sus medicamentos provoque fotosensibilidad, debe evitar en la medida de lo posible la exposición al sol y utilizar en las zonas descubiertas una protección muy alta. ●

Bibliografía

1. Carreño V, Redondas A, Cueva E. Instituto Nacional de Meteorología. Índice UV para la población. España. 1.ª ed. Madrid: junio de 2002. Disponible en: <http://www.fyboa.uma.es/wp-content/uploads/2012/05/Guia-UV-para-la-poblaci%C3%B3n-Espa%C3%B1a..pdf>

ODAMIDA



Laboratorio Químico Biológico Pelayo



Entrevista

«Usar la anticoncepción de urgencia es un acto de madurez y de responsabilidad»

Cristina Puig Borràs

Coordinadora. European Consortium for Emergency Contraception (ECEC)

¿Qué es la anticoncepción de urgencia?

Con anticoncepción de urgencia (AU) nos referimos a métodos anticonceptivos de uso postcoital, es decir, que se pueden usar después de una relación sexual coital desprotegida o mal protegida. En España disponemos principalmente de dos métodos orales y hormonales (las pastillas con levonorgestrel –LNG– y las de acetato de ulipristal –UPA por sus siglas en inglés–) y también la inserción del DIU de cobre, que es el método más eficaz pero menos utilizado por ahora.

¿Cuál es el mecanismo de acción de la píldora del día después?

Previenen o retrasan la ovulación. Es decir, interfieren en el proceso por el cual se rompe el folículo y el ovario libera el óvulo. El Consorcio Internacional de Anticoncepción de Emergencia, organización hermana del ECEC, ha publicado un resumen sencillo sobre la evidencia relativa al levonorgestrel en esta materia: http://www.cecinfo.org/custom-content/uploads/2014/01/ICEC_MoA_11-27-12-spanish.pdf. En cuanto al UPA, el European Public Assessment Report (EPAR) de la Agencia Europea del Medicamento indica también que este previene o retrasa la ovulación, si bien por otros medios (bloqueando los receptores de progesterona - http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/human/medicines/001027/human_med_000758.jsp).

¿Es efectiva y segura?

La AU de levonorgestrel tiene un perfil de seguridad muy alto. El componente activo, el LNG, se ha usado y estudiado por más de 30 años y se conoce muy bien su perfil de seguridad. El UPA es mucho más nuevo, pero también tiene un perfil muy seguro. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha incluido el UPA en su última edición de los Criterios Médicos de Elegibilidad para uso de Contraceptivos, publicados en julio de 2015, como medicamento sin restricciones médicas.

La efectividad de las pastillas de anticoncepción de emergencia depende del momento en que se toman. Si una mujer ya ha ovulado, las pastillas no podrán interferir en el proceso de fecundación (la unión del óvulo y el espermatozoide). En el caso del UPA, tiene una ventana de acción más amplia que el LNG, porque puede interferir incluso cuando se ha iniciado la subida de la hormona luteinizante. Pero es clave que sea cual sea el método que se use, se tome lo antes posible, para incrementar las posibilidades de que todavía funcione.

Otro elemento importante a comentar para su efectividad es que las pastillas no protegen a futuro. Después de su uso, lo mejor es usar condones u otros métodos más efectivos, hasta la próxima menstruación.

¿Cualquier mujer puede tomarla?

Sí. El LNG no tiene restricciones de ningún tipo. El fabricante del UPA recomienda no usarlo con inductores de CYP3A4 porque pueden reducir la eficacia de la AU, y en casos de asma severa tratada con glucocorticoides y de alergia a la lactosa.

Desde el Consorcio Europeo hemos creado una herramienta para facilitar la consejería en anticoncepción de urgencia donde resumimos las condiciones que el personal de farmacia puede considerar si una mujer les pide consejo en anticoncepción de emergencia. La pueden ver en nuestra web <http://www.ec-ec.org/resources/publications/>.

¿Es positivo que en las farmacias se dispense la píldora del día después sin necesidad de prescripción médica?

Sí. No solo es positivo, es necesario. El derecho a recibir información y a acceder a métodos de anticoncepción, incluidos los de anticoncepción de urgencia, es parte de los derechos reproductivos, que a su vez forman parte del conjunto de derechos humanos protegidos por una serie de Tratados Internacionales de los que se desprende que:

- La AU debe ser parte del conjunto de métodos anticonceptivos disponibles en un país.
- La AU debería estar disponible sin receta médica para facilitar el acceso oportuno.
- Debería ser gratuita para aquellas mujeres que han sufrido una violación, incluidas las adolescentes.

¿Qué conocimiento tienen las usuarias sobre la anticoncepción de urgencia?

De estudios realizados por la Sociedad Española de Contracepción se desprende que en general las mujeres sabemos que hay métodos contraceptivos postcoitales, y que hacemos un buen uso de este método (recorrimos a él cuando lo necesitamos, pero no como método de uso regular).

Otros sondeos a nivel europeo indican, pero, que un elevado porcentaje de mujeres se siente juzgada cuando va a comprarse «la pastilla del día después». Por muchos años a nivel social se ha percibido el uso de este método como un acto de irresponsabilidad. Lo irresponsable es que una pareja que ha tenido relaciones sexuales no protegidas (por el motivo que sea) y no desea un embarazo no actúe cuando tiene una oportunidad contraceptiva más. Usar la AU es un acto de madurez y de responsabilidad.

El personal de farmacia está en una posición única para ayudar y asesorar a las mujeres, y para ayudarlas a ejercer su derecho a decidir sobre su vida contraceptiva. ●



El sexo no ha cambiado, pero la píldora del día después **sí**¹



ellaOne®

Un avance en la anticoncepción de emergencia¹

Eficacia superior en las primeras 24 horas¹
ellaOne® es casi **3 veces más eficaz** que levonorgestrel¹

ellaOne®. Apoyando la labor del profesional...

1 Curso online acreditado

«Intervención del farmacéutico comunitario en anticoncepción de urgencia»



www.campussefac.org/formacion-online

2 Web y folletos

Dirigidos a la mujer con información relevante sobre anticoncepción de urgencia



www.ellaone.es

3 Formación presencial



Para inscribirse dirigirse a:

IMC

reuniones@imc-sa.es · 913 533 370

ellaOne®



eficaz cuando más importa

Más información en

www.ellaonefarmaceuticos.es

1. Glasier AF, et al. The Lancet 2010; 375:555-62. Updated October 24, 2014.

Inscríbete en
AULA MAYO
e inicie el curso a partir del
20 de junio de 2016
CURSO ONLINE GRATUITO

XIV CURSO Atención farmacéutica



Preparados alimenticios en la farmacia comunitaria

Abril 2016-Mayo 2017

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

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

1 Aspectos legales y recomendaciones para la selección (I): características generales y complementos alimenticios

2 Aspectos legales y recomendaciones para la selección (y II): preparados para regímenes especiales y puntos clave en la elección

MÓDULO 1

Complementos a base de nutrientes

- 3** Micronutrientes (I): vitaminas
- 4** Micronutrientes (y II): minerales
- 5** Ácidos grasos esenciales
- 6** Fibra alimentaria

MÓDULO 2

Otros complementos para personas sanas

- 7** Probióticos, prebióticos y simbióticos
- 8** Complementos para deportistas
- 9** Complementos para la piel (nutricosméticos)
- 10** Complementos para personas mayores
- 11** Complementos para la mujer
- 12** Complementos para niños

MÓDULO 3

Alimentos para personas con patologías

- 13** Alimentos para diabéticos
- 14** Productos para personas con problemas articulares
- 15** Productos para personas con problemas digestivos
- 16** Productos para pacientes oncológicos
- 17** Complementos para la salud mental

Al finalizar cada módulo se activará un

Test de Evaluación

MEJORA TUS HABILIDADES EN LA TOMA DE DECISIONES

Actualiza tus conocimientos sobre la normativa aplicable a los preparados alimenticios, revisa su composición y propiedades y aprende todo lo necesario para una correcta selección y asesoramiento a los usuarios



aula mayo

Aula Mayo acredita tu formación

www.aulamayo.com

Secretaría técnica: Tels.: 902 043 111 (de lunes a jueves de 9:00 a 11:00 h y de 15:30 a 17:30 h; viernes de 9:00 a 11:00 h)
secretaria@aulamayo.com

Atención farmacéutica

TEMA 2

Aspectos legales y recomendaciones para la selección (y II): preparados para regímenes especiales y puntos clave en la elección

Juan del Arco

Doctor en Farmacia. Diplomado en Alimentación y Nutrición Aplicada. Director técnico del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Bizkaia

Preparados alimenticios

1	Aspectos legales y recomendaciones para la selección (I)
2	Aspectos legales y recomendaciones para la selección (y II)
3	Micronutrientes (I): vitaminas
4	Micronutrientes (y II): minerales
5	Ácidos grasos esenciales
6	Fibra alimentaria
7	Probióticos, prebióticos y simbióticos
8	Complementos para deportistas
9	Complementos para la piel (nutricosméticos)
10	Complementos para personas mayores
11	Complementos para la mujer
12	Complementos para niños
13	Alimentos para diabéticos
14	Productos para personas con problemas articulares
15	Productos para personas con problemas digestivos
16	Productos para pacientes oncológicos
17	Complementos para la salud mental

Introducción

Tras exponer las características comunes a todos los preparados alimenticios, en el artículo anterior nos centramos en el grupo más representado en el canal farmacéutico, los complementos alimenticios^{1,2}, que son además los que más se asemejan a los medicamentos por su composición y presentación³.



En este segundo artículo vamos a repasar los preparados para regímenes especiales, entre los que se encuentran tanto los destinados a personas sanas como los que están orientados a quienes padecen determinadas patologías. No abordaremos aquí las leches infantiles ni los cereales y alimentos destinados a niños menores de 3 años, ya que este tipo de preparados no se incluyen en este curso.

Preparados alimenticios para regímenes dietéticos y/o especiales

En este grupo se engloban los productos alimenticios que, por su composición o proceso de fabricación, se distinguen claramente de los de consumo corriente, ya que se comercializan para un objetivo nutritivo concreto y son apropiados para dicho objetivo. Son aquellos productos que van destinados a lactantes y niños sanos de corta edad, o a personas en situaciones fisiológicas particulares o con la asimilación de los alimentos o el metabolismo alterados⁴.

Entre ellos se encuentran los alimentos:

- Para lactantes, poslactantes y niños de corta edad.
- Para embarazadas y madres lactantes.
- Para personas que realizan esfuerzos extraordinarios.
- Para personas de edad avanzada.
- Sin gluten.
- Para diabéticos.

Además, se incluyen los productos considerados tradicionalmente específicos para regímenes dietéticos (levaduras, germen de trigo, polen, jalea real, aceites con alto contenido en ácidos grasos esenciales y productos no refinados, como cereales integrales, azúcar moreno, etc.).

Dentro de este grupo, destacan los alimentos para regímenes dietéticos o especiales enriquecidos con vitaminas, minerales, aminoácidos o ácidos grasos esenciales⁴.

Como ocurre con los complementos nutricionales, para comercializar estos

productos sólo se exige una comunicación de puesta en el mercado, aunque la normativa establece que podrá exigirse que ésta se realice antes de la comercialización⁴.

Existen normas específicas que regulan la composición de los preparados para diabéticos, y también se han desarrollado en forma de real decreto las aplicables a los productos de alimentación infantil, los destinados a usos médicos especiales y los de bajo valor energético para dietas de control de peso. Están pendientes de desarrollo las normas referentes a los productos adaptados para un intenso desgaste muscular, sobre todo para los deportistas.

Dentro de este grupo, son de venta exclusiva en farmacia los siguientes:

- Los de reducido contenido en aminoácidos o sin ellos.
- Los destinados a niños con alteraciones metabólicas, como las intolerancias a la leche, la galactosa, la fructosa y los azúcares en general por transferencia intestinal activa.
- Los destinados a los regímenes para la fenilcetonuria.
- Los destinados a la administración por medio de sonda.

Etiquetado e información al consumidor⁴

Además de la normativa general de los productos alimenticios ya descrita, el etiquetado deberá incluir:

- La mención de sus características nutricionales especiales.
- Los elementos de su composición o el proceso de elaboración que les confieren sus características nutricionales especiales (salvo que estos productos tengan reglamentación específica, como los preparados para lactantes y niños de corta edad, los destinados a usos médicos especiales y los destinados a reducción de peso y a las personas diabéticas).
- El valor energético en kilojulios (kJ) y kilocalorías (kcal), así como el contenido de hidratos de carbono, grasas y proteínas por 100 g o 100 mL.

Los productos destinados a personas en situaciones fisiológicas particulares o con la asimilación de los alimentos o el metabolismo alterados pueden incluir la denominación «dietéticos» o «de régimen».

Por otra parte, está prohibido incluir las leyendas: «Recomendado por la clase médica», «Medicina», «Saludable», «Rejuvenecedor», «Adelgazante», «Sustitutivo de la lactancia materna» y otras que puedan inducir a error.

Además, en los productos destinados a situaciones de esfuerzo o desgaste, a regímenes nutricionales específicos o a la administración por sonda está prohibido fomentar su consumo mediante regalos, concursos, viajes, sorteos o descuentos y ofrecer primas y obsequios a quienes los dispensen.

Productos alimenticios destinados a ser utilizados en dietas de bajo valor energético para reducción de peso

Son productos de formulación especial que, utilizados de acuerdo con las instrucciones del fabricante⁵, pueden sustituir a la dieta diaria completa y a una o varias comidas de la dieta diaria.

En este caso no sólo se regula el etiquetado, sino también su composición, tanto en lo referente a la energía que aportan (entre 800 y 1.200 kcal en los que sustituyen a la dieta diaria, y entre 200 y 400 kcal por comida sustituida en el resto) como en macronutrientes y micronutrientes⁵.

Composición

En cuanto a los macronutrientes, el contenido en proteínas (deben suponer un 25-50% del valor energético) y el de grasas (no pueden superar el 30% del valor energético) están limitados. También se exige que contengan un mínimo de ácido linoleico (4,5 g para los que sustituyen a la dieta diaria, y 1 g para el resto) y de fibra (10-30 g por ración diaria)⁵.

Con respecto a los micronutrientes, se establecen unas cantidades mínimas que en el caso de las vitaminas A,



©Anikei/Stock/Thinkstock

B₅, B₈, B₁₂, C y E, calcio, fósforo, magnesio, manganeso, yodo y zinc están ligeramente por debajo de las cantidades diarias recomendadas; en cambio, en el de las vitaminas B₁, B₉ y D y el selenio las cantidades establecidas coinciden con las cantidades diarias recomendadas, y en el de las vitaminas B₂, B₃ y B₆, cobre, hierro y potasio incluso las superan^{5,6}.

Etiquetado, presentación y publicidad⁵

En la etiqueta de estos preparados deben figurar las leyendas: «Sustitutivo de la dieta completa para control del peso» o «Sustitutivo de una comida para control del peso». Además, debe incluirse la información sobre:

- El valor energético en kilojulios y kilocalorías.
- El contenido en proteínas, hidratos de carbono y grasas.
- La cantidad de las vitaminas y los minerales citados en el punto anterior.
- Las instrucciones de correcta utilización si son necesarias.

También debe mencionarse:

- La importancia de mantener una adecuada ingesta diaria de líquidos.
- Que estos productos pueden tener un efecto laxante en caso de que proporcionen más de 20 g/día de polioles.

- Que sólo sirven para el uso al que están destinados como parte de una dieta, y que en caso de tratarse de productos sustitutivos de una comida deben complementarse con otros alimentos.
- Que proporcionan cantidades adecuadas de todos los nutrientes esenciales para un día y no deben consumirse durante más de 3 semanas sin consejo médico (en el caso de los que sustituyen a la dieta diaria).

Finalmente, en el etiquetado, la publicidad y la presentación de estos productos está prohibido incluir ninguna referencia al ritmo o a la magnitud de la pérdida de peso a que puede llevar su consumo.

Alimentos dietéticos destinados a usos médicos especiales

Son preparados destinados a satisfacer las necesidades de algunos pacientes:

- Personas con dificultades para ingerir, digerir, absorber, metabolizar o excretar alimentos normales o determinados nutrientes.
- Pacientes que necesiten algunos nutrientes que no se les puedan aportar modificando la dieta normal o con otros alimentos especiales⁷.

Pueden ser fórmulas completas, que cubren todas las necesidades nutricionales, o alimentos incompletos, que deben complementarse con otros⁷.

A pesar de estar destinados a enfermos, para comercializar estos productos tampoco se exige autorización previa y sólo es preciso realizar la comunicación de puesta en el mercado⁴.

Etiquetado, presentación y publicidad⁷

La denominación que debe figurar es «Alimento dietético para usos médicos especiales», y en la etiqueta deberán incluirse:

- La lista de ingredientes.
- La cantidad neta.
- La fecha de duración mínima o la fecha de caducidad, en caso de tratarse de alimentos muy perecederos por razones microbiológicas.
- Las condiciones especiales de conservación y utilización.
- El nombre y dirección del fabricante o comercializador en la UE.
- El lugar de origen o de procedencia en los casos en que su omisión pueda inducir a error al consumidor sobre el origen o la procedencia real del producto.
- El valor energético expresado en kilojulios y en kilocalorías, y el contenido en proteínas, hidratos de carbono y grasas expresado en porcentajes.
- La cantidad media presente en el producto de cada mineral y vitamina, expresada en porcentajes. Esta información puede facilitarse también por dosis o por porción si se menciona el número total que contiene el envase.
- La osmolalidad o la osmolaridad del producto, según proceda.
- El origen y la naturaleza de las proteínas y de los hidrolizados proteicos que contenga.

En la etiqueta también se declarará obligatoriamente que el producto:

- Debe utilizarse bajo supervisión médica.
- Es o no es adecuado para ser consumido como única fuente de alimento.

Puntos clave

- Todos los preparados alimenticios deben incluir en su etiquetado el listado de ingredientes, y en algunos casos (como por ejemplo los que incluyan la referencia a una sustancia en concreto en su denominación) incluso la cantidad exacta que contienen.
- Estos productos están obligados a incluir en el etiquetado la fecha de consumo preferente o bien la de caducidad.
- Los reclamos sobre propiedades nutricionales o los efectos sobre la salud están regulados, de manera que se autorizan a partir de datos científicos que relacionan cada sustancia con su efecto.
- Aunque existen normas sobre el contenido en micronutrientes que pueden tener los complementos alimenticios y otros productos, en España no las hay sobre las cantidades que pueden llevar de otras sustancias con actividad fisiológica que no se consideran nutrientes.
- La regulación de estos productos es totalmente diferente a la de los medicamentos. Las autoridades sanitarias no exigen que se registren y no realizan un control previo a su comercialización sobre su seguridad, eficacia ni calidad. En los preparados alimenticios estos controles son responsabilidad de los propios fabricantes.
- Los farmacéuticos deben ser conscientes de estas importantes diferencias, y seleccionar los preparados que introducen en su farmacia no sólo en función del estricto cumplimiento de la normativa legal, sino también valorando su calidad y las pruebas científicas que existan sobre su seguridad y eficacia.
- Es importante asesorar adecuadamente sobre su uso correcto a quienes adquieren estos productos en la farmacia, ya que, como sucede con los medicamentos, pueden presentar contraindicaciones y/o reacciones adversas, sobre todo si no se emplean de forma adecuada.
- Es fundamental impedir la entrada en las farmacias de los denominados «productos milagro», y educar a los usuarios para que no se dejen engañar por reclamos publicitarios y para que sean capaces de distinguir lo razonable de lo milagroso. En este sentido, es conveniente recordar cuatro prohibiciones en las que suele incurrir la publicidad y/o el etiquetado de los productos milagro:
 - Afirmar que están destinados a la prevención, tratamiento o curación de enfermedades o sugerir estas propiedades.
 - Indicar o sugerir que pueden sustituir a los medicamentos, a los productos sanitarios o a las intervenciones de los profesionales de la salud.
 - Declarar que potencian el rendimiento físico, psíquico, deportivo o sexual.
 - Utilizar el término «natural» para justificar sus efectos preventivos o terapéuticos.

- Va destinado a un grupo de edad específico (si procede).
- Puede perjudicar la salud de las personas que lo consuman si no están afectadas por los problemas de salud a los que vaya destinado (si procede).
- Es «Para el tratamiento de...».
- No debe administrarse por vía parenteral (si procede).

Se incluirán, asimismo:

- Las precauciones y contraindicaciones que procedan.
- Las propiedades y características que expliquen su utilidad (nutrientes añadidos, reducidos, eliminados o modificados) y la justificación para su uso.
- Las instrucciones adecuadas de preparación, uso y almacenamiento

del producto tras la apertura del envase.

Aunque la publicidad de estos productos está prohibida, se autoriza la información a profesionales sanitarios en medios de carácter básicamente científico destinados exclusivamente a esos profesionales.

Aspectos comunes a todos los preparados alimenticios presentes en la farmacia

Como ya hemos indicado, aunque se comercialicen a través de las farmacias estos preparados son muy diferentes de los medicamentos en cuanto a las condiciones de su puesta en el mercado. Estas diferencias no son puramente administrativas, puesto que en los medicamentos, además de exigir y analizar pormenorizadamente ensayos clínicos de seguridad y eficacia, las autoridades sanitarias garantizan, mediante sus controles preceptivos, que el contenido responde a lo que figura en sus fichas técnicas, prospectos y etiquetas. Sin embargo, en los preparados alimenticios no son necesarios los ensayos mencionados, y la garantía sobre su composición y calidad sólo la aporta el propio fabricante³.

La mayoría de las empresas responsables de la puesta en el mercado de los preparados alimenticios que se comercializan en el canal de farmacia son laboratorios de prestigio, que en muchos casos también fabrican medicamentos y aplican rigurosos controles de calidad a todo lo que ponen en el mercado³. Pero esto no puede hacer olvidar que es el farmacéutico titular el responsable de decidir qué es lo que introduce en su farmacia, y quien garantiza a los usuarios que ofrece productos de calidad contrastada⁸.

Ahora bien, además de velar por la calidad de los productos, es importante ofrecer desde la farmacia un asesoramiento adecuado sobre su uso, ya que existen casos en que se han detectado graves reacciones adversas asociadas al consumo de ciertos preparados, y la propia Agencia Española



de Seguridad Alimentaria y Nutrición advierte que estos efectos no parecen estar ligados a ningún producto concreto, sino que podrían asociarse a la forma en que se utilizan por parte de los consumidores⁹.

Es de especial importancia que, ante la proliferación de preparados alimenticios en el canal farmacéutico, los profesionales de la farmacia recaben información sobre la eficacia de los distintos productos, para recomendar únicamente aquellos que, además de cumplir las normas legales aplicables, aporten pruebas suficientes de las mismas¹⁰.

Cada farmacéutico titular tiene también la responsabilidad de impedir la entrada en su farmacia de los denominados «productos milagro», que se atribuyen propiedades no demostradas, indicaciones no autorizadas y/o utilizan en su etiquetado o publicidad reclamos prohibidos (como el de «adelgazante») y, en ocasiones, intentan introducirse en el mercado precisamente a través del canal farmacéutico, aprovechándose de la imagen y del prestigio del que gozan las farmacias como establecimientos sanitarios¹¹. Por otra parte, además de no colaborar en la difusión de estos productos, la farmacia tiene una gran responsabilidad a la hora de informar a los consumidores para que no se dejen engañar por los falsos reclamos publicitarios¹² (co-

mo «puede comer cuanto quiera», «perderá peso sin dejar de comer», «perderá peso mientras duerme», «perderá 7 kilos en 7 días» o «contiene sustancias que devoran la grasa») que caracterizan a los productos milagro¹³. El farmacéutico debe contribuir a que sus clientes sean capaces de distinguir lo razonable de lo milagroso¹⁴.

En este sentido, también es útil recordar que está prohibido que cualquier producto que no sea un medicamento o un producto sanitario¹⁵:

- Se destine a la prevención, tratamiento o curación de enfermedades o pretenda una utilidad terapéutica para ellas.
- Sugiera propiedades adelgazantes o contra la obesidad.
- Proporcione seguridades de alivio o curación cierta.
- Utilice como respaldo cualquier clase de autorizaciones, homologaciones o controles de autoridades sanitarias de cualquier país.
- Haga referencia a su uso en centros sanitarios o a su distribución a través de oficinas de farmacia.
- Aporte testimonios de profesionales sanitarios, de personas famosas o conocidas por el público o de pacientes reales o supuestos, como medio de inducción al consumo.
- Pretenda sustituir el régimen de alimentación o nutrición comunes, especialmente en los casos de mater-

nidad, lactancia, infancia o tercera edad.

- Atribuya propiedades preventivas, terapéuticas o curativas a determinadas formas, presentaciones o marcas de productos alimenticios de consumo ordinario.
- Atribuya a los productos alimenticios, destinados a regímenes dietéticos o especiales, propiedades preventivas, curativas u otras distintas de las reconocidas a tales productos conforme a su normativa especial.
- Sugiera o indique que su uso o consumo potencia el rendimiento físico, psíquico, deportivo o sexual.
- Utilice el término «natural» como característica vinculada a pretendidos efectos preventivos o terapéuticos.
- Atribuya carácter superfluo a los medicamentos, productos sanitarios o a las consultas o intervenciones de los profesionales sanitarios o pretenda sustituirlos.
- Atribuya efectos preventivos o terapéuticos que no estén respaldados por suficientes pruebas técnicas o científicas acreditadas y expresamente reconocidas por la Administración sanitaria del Estado. ●

Bibliografía

1. Productos de parafarmacia. En: *Manual de farmacia y productos de parafarmacia*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 1973. Actualizado en junio de 2007. Disponible en: http://www.portalfarma.com/Carga/REVISTAS/REVISTAS%20DEL%20CONSEJO%20GENERAL/FARMACÉUTICOS%20Nº%20325%20MONOGRÁFICO%20-%20JUNIO%202007/21_productos.pdf (último acceso: marzo de 2016).
2. Revisión. Alimentos. *Panorama Actual del Medicamento*. 2006; 30(298): 994-1.004.
3. Arco del J. Complementos alimenticios. *Farmacia Profesional*. 2010; 24(1): 57-64.
4. Real Decreto 2685/1976, de 16 de octubre, por el que se aprueba la reglamentación técnico-sanitaria para la elaboración, circulación y comercio de preparados alimenticios para regímenes dietéticos y/o especiales. BOE n.º 284, de 26/11/1976 (texto consolidado). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1976/BOE-A-1976-23962->

- consolidado.pdf (último acceso: marzo de 2016).
5. Real Decreto 1430/1997, de 15 de septiembre, por el que se aprueba la reglamentación técnico-sanitaria específica de los productos alimenticios destinados a ser utilizados en dietas de bajo valor energético para reducción de peso. BOE n.º 229, de 24/09/1997 (texto consolidado). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1997/BOE-A-1997-20317-consolidado.pdf> (último acceso: marzo de 2016).
 6. Real Decreto 930/1992, de 17 de junio, por el que se aprueba la norma de etiquetado sobre propiedades nutritivas de los productos alimenticios. BOE n.º 187, de 5/08/1992 (texto consolidado). Disponible en: <http://www.boe.es/buscar/pdf/1999/BOE-A-1999-17996-consolidado.pdf> (último acceso: marzo de 2016).
 7. Real Decreto 1091/2000, de 9 de junio, por el que se aprueba la reglamentación técnico-sanitaria específica de los alimentos dietéticos destinados a usos médicos especiales. BOE n.º 139, de 10/6/2000 (texto consolidado). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2000/BOE-A-2000-10922-consolidado.pdf> (último acceso: marzo de 2016).
 8. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Bizkaia. Circular PF 01/01. Bilbao, 15 de febrero de 2001.
 9. Palou A, Pico C, Bonet ML, Becerril C. Informe del Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) sobre una hipótesis metabólica relativa a la hepatotoxicidad asociada al consumo de ciertos complementos alimenticios y a productos alimenticios destinados a una alimentación especial, relacionados con dietas de control de peso. 21 de enero de 2009. Disponible en: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/HEPATOTOXICIDAD_DIETAS_CONTROL_PESO.pdf (último acceso: marzo de 2016).
 10. Gastelurrutia MA. A propósito de los complementos alimenticios (suplementos) en la farmacia comunitaria. El Farmacéutico. 2015; 523-524: 28-32. Disponible en: <http://elfarmacéutico.es/index.php/profesion/item/6155-a-proposito-de-los-complementos-alimenticios-suplementos-en-la-farmacia-comunitaria#VtH8yMemATM> (último acceso: marzo de 2016).
 11. Ardanaz P. Mitos, dietas y productos milagro. Aula de la Farmacia. 2010; 8(22): 8-18. Disponible en: http://www.auladelafarmacia.com/resources/files/2011/8/22/1314000920899_revAulFarm_migr_AULA_delafarmacia_N76_-_General_1.pdf (último acceso: marzo de 2016).
 12. Amarilla N. Los «productos milagro» desde la perspectiva jurídica. Aula de la Farmacia. 2005; 2(21): 24-30.
 13. Varela G, Núñez C, Moreiras O, Grande F. Dietas y productos mágicos. Madrid: INUTCAM, 2009. Disponible en: <http://www.fen.org.es/imgpublicaciones/181120093354.pdf> (último acceso: marzo de 2016).
 14. Bombillar FM, Castillo del C. Los productos milagro: un reto para el profesional farmacéutico. Ars Pharmaceutica. 2010; 51 Supl 3: 327-331.
 15. Real Decreto 1907/1996, de 2 de agosto, sobre publicidad y promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria. BOE n.º 189, de 6/8/1996 (texto consolidado). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1996/BOE-A-1996-18085-consolidado.pdf> (último acceso: marzo de 2016).



Floradix®

Hierro + Vitaminas

- Gluconato ferroso
- Vitaminas C, B₁, B₂, B₆, B₁₂
- Extracto acuoso de 7 plantas
- Jugos de 9 frutas diferentes
- Levadura y germen de trigo

La fórmula de Floradix está especialmente diseñada para optimizar la absorción del hierro, a esto contribuyen tanto los ácidos de los jugos de frutas como la vitamina C.

El preparado Floradix ha sido formulado pensando en su tolerancia. La absorción del gluconato ferroso es muy buena por lo que no quedan restos de mineral en el intestino que provoquen malestar estomacal o estreñimiento. Ésto se consigue gracias a los diversos extractos de plantas que aportan un efecto digestivo.



También disponible para celíacos bajo el nombre de Floravital.

Floradix está exento de aditivos, conservantes, colorantes, alcohol y lactosa.

Floradix 250 ml - C.N. 326850.9

Floradix 500 ml - C.N. 326843.1

Floradix 84 comprimidos - C.N. 152008.1

Floravital 250 ml - C.N. 152809.4



www.salus.es • www.floradix.es

Para más información descárguese el suplemento *Deficiencia de hierro. Suplementos*
<http://www.salus.es/publicaciones/hierro.pdf>



**PUBLICITADO
EN
DIVERSOS
MEDIOS**

Floradix®

Con la regla se pierde una parte del hierro que tu organismo necesita para mantener su normal energía y vitalidad. El hierro contribuye al transporte del oxígeno en nuestro cuerpo y por ello ayuda a disminuir el cansancio y la fatiga, a lo que también ayuda la vitamina C. Con Floradix recuperas el hierro que necesitas para recargar tus pilas. Floradix, rico en hierro y vitaminas, es el complemento alimenticio de gran tolerancia y agradable sabor ideal ante cualquier necesidad de un aporte extra de hierro. Con Floradix, tú eliges. Cansada o...

¡Encantada de ser mujer!



También disponible para celíacos bajo el nombre de Floravital.

Floradix está exento de aditivos, conservantes, colorantes, alcohol y lactosa.

Llámanos y te aconsejaremos
965 635 801



www.floradix.es
info@salus.es

Síguenos en
[facebook.com/salus.es](https://www.facebook.com/salus.es)

Arras penitenciales
He formalizado un contrato para la venta de mi farmacia en el que la parte compradora hace entrega de una señal como «arras penitenciales». Si se arrepiente, ¿puede romper el contrato? ¿Puedo oponerme?

L.R. (Salamanca)

«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

Las arras penitenciales son las que vienen reguladas en el artículo 1454 del Código Civil. En él se expone textualmente que, efectivamente, con este tipo de arras el contrato de compraventa «podrá rescindirse... allanándose el comprador a perderlas, o el vendedor a devolverlas duplicadas».

Es decir, tanto usted como su comprador podrán resolver unilateralmente el contrato sin contar con la voluntad del otro. En el caso de que sea usted quien se arrepiente, habrá de devolver las arras recibidas y, además, compensar al comprador con una suma equivalente. Si es el comprador quien cambia de opinión y ya no quiere seguir adelante con la operación, perderá la suma dada.

Esto sucede a diferencia de lo previsto para el caso de haber acordado el otorgamiento de un contrato de «arras penales». En este caso, ante la voluntad de resolver el contrato por uno de los contratantes, el otro podrá optar por exigir el cumplimiento y, por tanto, obligarle a continuar con la operación.

Venta de farmacia y porcentaje del arrendador
El arrendador de mi local dice que tiene derecho a un 30% del valor de la farmacia en caso de venta, al tratarse de un alquiler de renta antigua. ¿Puede exigirme eso?

D.G. (Ávila)

Respuesta

En el caso de que usted proceda a la venta de su oficina de farmacia necesitará que el comprador disponga de un contrato de arrendamiento por una duración y restantes condiciones adecuadas a su perspectiva de negocio y a su financiación. En este apartado, el bancario, es usual que, entre otras condiciones, se requiera un contrato con una duración mínima de 20 años y facultad de cesión a futuros adquirentes.

Esto implica que habrá que negociar con la propiedad y, teniendo en cuenta que no tiene obligación de concedernos un contrato en los términos expuestos, puede pedir un 30% o lo que quiera... pero no porque lo diga la ley (los porcentajes de participación en el precio del traspaso de local, no en el precio de la farmacia, estaban previstos para los casos de traspaso de local regulados en la ley de Arrendamientos Urbanos de 1964), sino porque quiere.

Naturalmente, también usted puede quedarse en el local, en lo que a Ley de Arrendamientos se refiere, el resto su vida y, por lo tanto, el arrendador perdería la ocasión de actualizar la renta en unos términos razonables.

Entendemos que ese es el eje de la negociación, y en ese marco la ley no exige ninguna participación a favor del propietario.



ENVÍENOS SU CONSULTA

 e-mail: consultasef@edicionesmayo.es



“39 años
trabajando,
sólo podía dejar
en manos de
alguien con
experiencia
la decisión
patrimonial
más importante
de mi vida”

Charo Pérez Real

ZARAGOZA

Vendió su farmacia
en 2015 por jubilación



FARMACONSULTING
TRANSACCIONES

El líder en transacciones

*25 años de compromiso con Charo
y con todos los farmacéuticos*

25 años
2300 TRANSACCIONES

www.farmaconsulting.es

902 115 765

©2016 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados

Farmacias

Ventas

Gavà. Venta farmacia. Factura: 700.000 euros. Local de alquiler. Tel.: 608 493 480.

Venta de farmacia en población de la provincia de Cuenca. Local y vivienda en alquiler: 347 €/mes. 80% venta Seguridad Social. Ventas en 2015: 213.000 €. Precio: 200.000 €. Existencias no incluidas. Tel.: 696 460 368.

Andorra la Vella. Venta farmacia. Factura: 660.000 euros. Valor de venta: 600.000 euros. Se regalan existencias, valor 150.000 euros. Tel.: 608 493 480.

Se vende farmacia rural en la provincia de Toledo a pocos kilómetros de la localidad de Talavera de la Reina. Farmacia única. Local vivienda en alquiler. Facturación baja. Se vende por debajo del coeficiente 1,5. Precio muy interesante. Tel.: 618 166 703.

Se vende farmacia. Interesados, contactar con María Luisa en el correo apotheka28930@gmail.com

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

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

Trabajo

Se requiere farmacéutica sustituta en junio, julio y agosto (Barcelona ciudad). Posibilidad de continuar según valía. Sueldo acorde al puesto. Edad orientativa 25-40 años. Tel.: 660 055 333 (Sr. Josep).

Grupo internacional en fase de expansión en España en el ramo parafarmacéutico busca delegado(a)s comerciales en cada comunidad

autónoma. Preferentemente autónomo(a)s con vehículo propio. Se valorará la experiencia en ventas en el sector. Aceptamos agentes multicartera sin exclusividad. Atractiva remuneración. Enviar CV a: expansion.espana1@gmail.com

Varios

Vendo mobiliario de oficina. Consta de una mesa con 2 cajones, 3 módulos, de los cuales uno con archivadores incluidos, y 2 sillas. Todo por 300 euros. Tel.: 647 736 397.

Vendo cruz de neón verde de farmacia de 87 × 87 cm en buen estado y con 4 años de uso. Marco de color plateado en metal. Precio: 275 euros. Tel.: 670 872 111.

Vendo dos mostradores de oficina de farmacia en perfecto estado. Correo electrónico: farmaciabrunete@gmail.com

Se venden letras de acero inoxidable para fachada. Texto «botika» «farmacia». Tamaño 25 × 5 × 17. Precio: 200 euros cada texto. Tel.: 647 614 491.

Vendo balanza de precisión Sartorius sin estrenar. 800 €. Tel.: 616 159 735.

frikton
champú • loción capilar

Cuida su cabello
Elimina la caspa y seborrea

FADER
250 ml.
ACTIVA EL FOLICULO PILOSO
ESTIMULA EL CRECIMIENTO Y FORTALECE EL CABELLO
COMBATE LA CASPA Y LA SEBORREA
C.N. 261701
LABORATORIO Q.B. PELAYO
Talers, 16
08001 Barcelona

Laboratorio Q. B. Pelayo **FADER** Licencia D.G.F.P.S. n.º 1537 C

Hidromiel

El hidromiel es una de las primeras bebidas alcohólicas que consumió el hombre y mucha gente lo considera precursor de la cerveza. Se prepara fermentando una mezcla de miel y agua y alcanza una graduación de hasta 15°. Hay referencias históricas desde el 1700 a.C. En Europa lo consumieron griegos, romanos, celtas, normandos, sajones y vikingos. En América los mayas lo tomaban mezclado con cortezas de árboles e incluso fue proclamada como la bebida favorita de Julio César. El hidromiel producía un estado de éxtasis parecido al que producen las bebidas alcohólicas de hoy en día, por lo que era considerado un néctar divino.

Para prepararlo se usa agua potable, miel, levaduras de uso enológico para vinos, frutas y hierbas y se recomiendan aditivos para las levaduras. Para el hidromiel afrutado se pueden añadir moras, ciruelas o cualquier fruta de temporada. Para el hidromiel aromatizado se añaden mezclas de hierbas y especias.

Para su elaboración primero se hace la preparación del mosto mezclando el agua con la miel a 60° y filtrándolo posteriormente para eliminar los restos de frutas o hierbas y las partículas en suspensión propias de la miel. Para el siguiente paso se añaden las levaduras y los aditivos de las levaduras al mosto que transforman el azúcar en alcohol. Una vez fermentado el hidromiel se retiran los sedimentos y empieza el proceso de maduración, que consiste en una fermentación más lenta y reposada seguida de una clarificación.

Es energizante, revitalizante, vigorizante, y se le atribuyen propiedades afrodisíacas. Además, al no poseer lípidos no produce resaca ni dolores de cabeza. Marida perfectamente con entrantes, ensaladas y pescados, así como con postres, aportando un suave dulzor muy agradable.

Pep Bransuela
Farmacéutico y enólogo

El novio perfecto 2015

D.O. Valencia
10°

Precio: 7 €

Este vino blanco semidulce de baja graduación está elaborado con uvas moscatel y viura. Con aromas a melocotón, albaricoque y naranjas confitadas, en boca es suave y frutal, con una acidez marcada por la juventud del vino. La combinación de estas dos uvas le aporta el equilibrio perfecto de acidez y dulzor, maridando perfectamente con pescados blancos, arroces y carnes blancas. Su bajo contenido de alcohol lo hace perfecto para cócteles y entrantes.



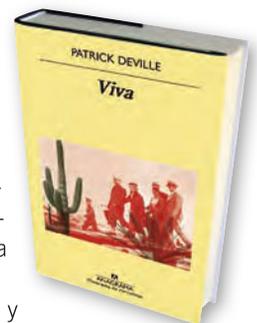
Viva

Patrick Deville
Editorial Anagrama
Barcelona, 2016

México, 1937. León Trotski y su esposa, Natalia Ivánovna, desembarcan del petrolero noruego Ruth en el puerto de Tampico. Huyen de Stalin, y los acogerá en su casa la pintora Frida Kahlo. Por aquellos años, en Cuernavaca, el escritor británico Malcolm Lowry invoca sus demonios, bebe y escribe *Bajo el volcán*. El México de la década de 1930 es un hervidero político y cultural, donde se cruzan, o viven sin llegar a cruzarse jamás, expatriados y autóctonos que van a forjar revoluciones políticas y estéticas que dejarán huella en el siglo xx.

Y así, entre Trotski y Lowry, ejes de esta concisa novela río, van apareciendo en las páginas del libro personajes del calibre de Diego Rivera, André Breton, Graham Greene o el poeta boxeador Arthur Cravan; todos ellos en busca de un sueño, de un ideal.

Esta seductora novela se suma al ciclo de viajes narrativos por el mundo y la historia de Patrick Deville, del que también forman parte *Peste & Cólera* y *Ecuadoria*. En estas obras el autor va trazando un mapa de nuestro contradictorio mundo a través de personajes tocados por el genio o la locura. Y demuestra libro tras libro su maestría literaria.

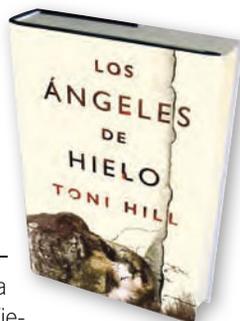


http://www.anagrama-ed.es/titulo/PN_921



Los ángeles de hielo

Toni Hill
Grijalbo
Barcelona, 2016



A sus 27 años, Frederic Mayol ha dejado atrás una vida cómoda en Viena y la traumática participación en una guerra que sigue asolando Europa. Psiquiatra y seguidor de las teorías psicoanalíticas, se enfrenta a su futuro puesto en un sanatorio ubicado en un tranquilo pueblo pesquero cercano a Barcelona, un enclave perfecto para superar los horrores vividos en el frente. Pero la clínica y sus alrededores no resultan ser tan idílicos como pensaba. Las sombras de un siniestro pasado se ciernen sobre los ángeles que decoran la fachada del edificio, como si quisieran revivir los acontecimientos que sucedieron en la casa siete años atrás, cuando el lugar era un internado para jovencitas de buena familia que cerró sus puertas después de un trágico incendio.

http://www.penguinrandomhousegrupoeeditorial.com/dossier/Los_angeles_de_hielo.pdf

Avenida de los Misterios

John Irving
Tusquets Editores
Barcelona, 2016

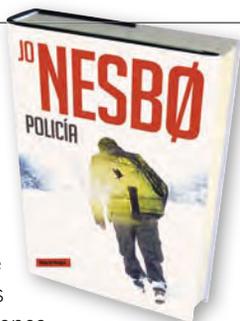


Juan Diego, un maduro y exitoso escritor de origen mexicano que reside en Iowa, acepta una invitación a viajar a Filipinas para hablar de sus novelas. En el curso del viaje, sus sueños y recuerdos le retrotraen a su infancia: Juan Diego fue uno de los llamados «niños de la basura», crecido en un inmenso vertedero de Oaxaca. Si él leía con pasión los libros que rescataba entre la inmundicia, a su vez su hermanastra Lupe era capaz de leer la mente de quienes la rodeaban y entrever su futuro. Hijos de una prostituta, ambos sobrevivieron gracias a la protección de uno de los capos del vertedero, hasta que, cuando Juan Diego tenía ya 14 años, sufrió un accidente que cambió su destino para siempre.

<http://www.planetadelibros.com/libro-avenida-de-los-misterios/211265>

Policía

Jo Nesbø
Reservoir Books
Barcelona, 2016



Un asesino patrulla las calles de Oslo. Están muriendo agentes de policía. Los matan en los mismos lugares donde se cometieron crímenes que ellos no pudieron resolver. Son ejecuciones extremadamente precisas. La alarma mediática roza la histeria.

Durante muchos años, el detective Harry Hole ha liderado las grandes investigaciones de homicidios en Oslo. Su empeño e intuición han salvado decenas de vidas, pero ahora que un temible peligro acecha incluso a su círculo más íntimo, quizá no pueda protegerles.

Jo Nesbø (Oslo, 1960) ha sido aclamado como el mejor autor de novela policíaca de Noruega. Sus libros han sido traducidos a más de 40 lenguas, y lleva vendidos más de 25 millones de ejemplares en todo el mundo. *Policía* es la décima novela de la serie protagonizada por el policía Harry Hole.

<http://www.megustaleer.com/libro/policia-harry-hole-10/ES0126156>

El peligroso encanto de lo invisible

Philip Ball
Turner Noema
Madrid, 2016



¿Qué haría si pudiera volverse invisible? Seguramente, algo relacionado con el poder, con el dinero o con el sexo..., o con las tres cosas. Ser invisible es un viejo sueño del ser humano, pero lo invisible nos rodea ya todos los días. Está lo paranormal, lo inexplicable. Está lo microscópico: las bacterias y los virus que conviven con nosotros, y los mundos fascinantes de la física cuántica, donde las leyes ordinarias ya no sirven. Están los trolls y la «internet profunda». Están la ciencia ficción y la literatura, el cine y los mitos. Y en la sombra hay todo un batallón científico tratando de lograr un escudo de invisibilidad... que quizá sea real mañana.

The Economist ha definido el libro de Ball como «un compendio fascinante sobre la idea y la realidad de lo invisible en la mente humana a través de los siglos».

<http://shop.turnerlibros.com/Ent/Products/ProductDetail.aspx?ID=631>

¿Es el cáncer eficiente?

Juan Esteva de Sagra

Richard Ford, para algunos el mejor escritor americano vivo, publicó en 2014 (un año después en España) su cuarta entrega protagonizada por Frank Bascombe, protagonista de tres novelas anteriores: *El periodista deportivo*, *El día de la Independencia* y *Acción de Gracias*. La cuarta se titula *Francamente, Frank*, un conjunto de cuatro *nouvelles* a mitad de camino entre el relato corto y la novela. Frank, el protagonista, tiene 68 años, ha superado su cáncer de próstata, tiene a su exmujer ingresada en un hospital con Parkinson, recuerda la pérdida de su hijo y tiene unas relaciones no demasiado fluidas con sus hijos vivos. Se ha jubilado y asiste desde el interior a la devastación causada en la costa por el huracán Sandy, que ha derruido cantidad de inmuebles vendidos por él, entre ellas su propia casa antes de que se trasladase al interior.

Los años nos entregan a un Frank que ha perdido sus rasgos de candor, si alguna vez los tuvo, y que se muestra más sarcástico y cínico que de costumbre. Está preparándose para la muerte, y un toque mortecino y crepuscular tiñe sus reflexiones, poco optimistas aunque no desesperadas. Hay una aceptación de cuanto vendrá, y Frank sabe que no será nada bueno. Partidario de Obama, ofrece un retrato bastante oscuro y desalentado de la América actual y el libro sólo tiene un momento amable, cuando al final Frank, nacido en el sur, charla amigablemente con un hombre de color.

Frank deambula de un lado para otro, contempla las ruinas del huracán, visita al hombre a quien le vendió su casa, hoy en ruinas, va al hospital donde su ex mujer está ingresada por Parkinson, escucha las confidencias de una mujer, negra, que vivió anteriormente en su actual casa y que le cuenta el drama de cuanto allí sucedió, y finalmente visita sin el menor entusiasmo a Eddie, un antiguo conocido, moribundo, que insiste en verle para li-



berar su conciencia y abrumarlo con la confesión de que se acostó con la mujer de Frank cuando aún estaban casados. Rutinas poco estimulantes de viejos conocidos, de los que Frank se despidió sin demasiado dolor.

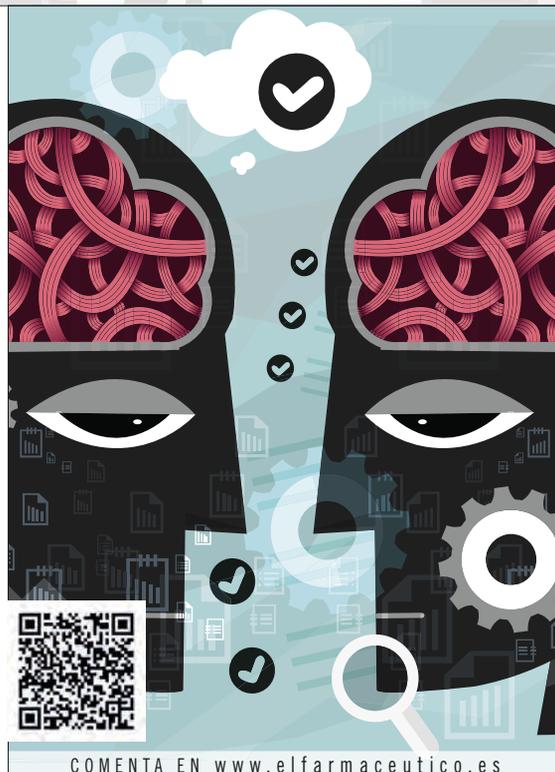
Eddie, moribundo, antes de comunicarle la infidelidad cometida por su esposa, le dice a Frank que el cáncer es muy eficiente y sabe lo que hace, que está matándole a conciencia. Y sin embargo, cabe preguntarse sobre la exactitud de la opinión de Eddie. ¿Es el cáncer eficiente? Las células, reproduciéndose sin control, creciendo desmesuradamente, invadiéndolo todo, no se muestran precisamente inteligentes, sino más bien estúpidas en su entusiasmo porque destruyen al organismo en el que viven y por tanto se condenan ellas mismas a

morir. Más eficiente sería mantener a Eddie enfermo, crónico, y devastarlo paulatinamente sin matarlo. Pero el cáncer no es inteligente ni eficiente, simplemente se rige por las leyes de la materia y del ser, que consisten en crecer, multiplicarse y reproducirse sin atenerse a las consecuencias. Ese crecimiento descontrolado es lo que algunos optimistas inaccesibles al desaliento siguen llamando, contra toda evidencia, progreso. Lo resumió Jehová en el Génesis, un texto plagado de sabiduría: «Y los bendijo Dios y les dijo: sed fecundos y multiplicaos, y llenad la tierra y sojuzgadla». Creced, multiplicaos y, ése es el punto clave del mensaje, sojuzgad. Y quizá sólo en eso hemos obedecido, incluso las células cancerígenas. ●

La receta electrónica

Raúl Guerra Garrido

Descorazonado contemplo la estrella Polar mientras decenas de barcos pesqueros tachonan con sus luces la oscura superficie del agua; es el tiempo de la anchoa. Quizá por pensamientos recurrentes como la receta electrónica, ese avance tecnológico de ordenadores y ciberespacio que elimina el enigma de la letra de médico y permite una dispensación exacta e instantánea, pero que nuestro sinsentido común la trasforma en algo más provinciano imposible. Mi vida discurre cual lanzadera entre San Sebastián y Madrid, y las recetas electrónicas de Osakidetza (Servicio Vasco de Salud: «osapun» es «salud» en vasco y en Pamplona equipo de fútbol) no se pueden despachar en la capital del reino. Las de antes, las de papel, sí, todo un progreso. Puede que el sentido común y la eficacia, como la honestidad, necesiten ser vigiladas por algo como esas gafas que presidían la trama de *El gran Gatsby*. Me descorazona la anécdota de esos investigadores que colocaron al lado de la cafetera de una gran superficie un bote para depositar el dinero tras la consumición de un café. A semanas alternas, pegaron imágenes de flores o de ojos encima de la cafetera y en la semana de los ojos se recaudó el triple que en la de las flores: los ojos transmitían sensación de vigilancia y la conducta fue más ética. Me descorazona saber que los partidos políticos no se pueden aliar antes de someterse al sufragio de las urnas aunque nada se lo prohíbe y que deciden hacerlo después, cuando nadie ha votado esa alianza. Me divierte el éxito del poemario de mi joven amiga Irene G. Punto, *Carrete velado* (Aguilar), pues aunque lejos del hondón del alma es alegre, provocativo y siempre algunos de sus versos pueden colgarse en la puerta del frigorífico. Por ejemplo: «Total, la poesía no entiende de límites/ y nosotros somos muy de tocar-



©Thinkstock

se/ bajo el mantel/ Porque ahí, cuando nadie nos ve/ nacen poemas que mudan la piel». No me divierte que el poemario de mi veterano amigo Carlos Aurtenetxe, *La locura del cielo*, (El Gallo de Oro, frontispicio de Antonio Gamoneda y dos tomos de 500 páginas cada) esté pasando inadvertido cuando su profundidad es sideral y nos advierte de la indiferencia cósmica ante nuestros crímenes y virtudes. Insistiremos mejor en otra tertulia, creo que se convertirá en una obra oculta y de culto. Me divierte la pervivencia de enclaves en España, esos territorios que pertenecen a una jurisdicción territorial y están rodeados por la jurisdicción de otro territorio, nada menos que 26 según el ameno libro de viajes de Ramón Carnicer (ni en iberlibro

van a encontrarlo) con no menos amenos nombres del lugar: Anchuras de los Montes, Condado de Treviño, Rincón de Aldamuz, Llivia, Petilla de Aragón... Me descorazona lo de la receta electrónica, sus enclaves no son tantos pero marcan una desconexión mucho más maligna, son 17, uno por comunidad autónoma y no sé si es por voluntad política de taifas o por incompetencia de coordinar unos programas que a saber por qué son diferentes. O porque resulta divertido ver como un ciudadano en una ciudad que no es la suya se mueve con el sigilo de un drogadicto. Me descorazona que Google haya decidido no pagar derechos de autor por los libros que se vendan en su imperio y me refugio en la estrella Polar. Casualidad o causalidad, el ángulo con que se ofrece a mi mirada es el mismo en la terraza de mi casa de San Sebastián y en el balcón de la de Madrid: los vecinos de enfrente no, unos están en Bretaña y los otros en la Bola del Mundo, la de Guadarrama. Por fortuna las anchoas excelentes, como siempre en temporada. ●

CONFIANZA

es llevar muchos años a tu lado

PROES008502 - Marzo 2016



Plavix
clopidogrel hidrogensulfato

APROVEL
(irbesartán)

COAPROVEL
(irbesartán/hidroclorotiazida)

Solian
AMISULPRIDA

STILNOX
zolpidem

BENESTAN
alfuzosina

SEGURIL
furosemida

Arava
leflunomida

ACOVIL
SAMIPRIL

A PRECIO
DE GENÉRICO

SANOFI





la **salud bucal**
se viste
de blanco



blanqueadora
Blanquea eficazmente y previene
la sensibilidad dental



Recupera el blanco natural de tus dientes tras 10 días de uso*

cuidarse
es salud

* Estudio clínico de eficacia bajo control odontológico

www.vitis.es

DENTAIID
Expertos en Salud Bucal
www.dentaid.com