



n.º 544  
15 enero 2017

el farmacéutico.es  
PROFESIÓN Y CULTURA

## Remuneración de los servicios profesionales farmacéuticos



Mayo  
EDICIONES  
www.edicionesmayo.es



Información destinada exclusivamente a profesionales sanitarios  
Productos financiados por la Seguridad Social

## Novedad ABS® Pants



Discreción, confort  
y adaptabilidad



Rápida  
Absorción



Antifugas



Dermatológicamente  
Testado



Neutralizador  
de olores



Personas  
activas



Transpirable



Indicador de  
humedad



Fácil modo  
de empleo

**AHORA  
FINANCIADOS**



### ABS® Pants Día

Absorción 600-900 cc

Diseñados para incontinencia urinaria moderada.

Talla	Cintura contorno	Presentación	C.N/Ref.
P	50-90	60	476275
M	80-120	80	478487
G	110-150	80	476283



### ABS® Pants Noche

Absorción 900-1200 cc

Diseñados para incontinencia urinaria media.

Talla	Cintura contorno	Presentación	C.N/Ref.
P	50-90	60	463349
M	80-120	80	469452
G	110-150	80	476267



### ABS® Pants Súper Noche

Absorción > 1200 cc

Diseñados para incontinencia urinaria severa.

Talla	Cintura contorno	Presentación	C.N/Ref.
P	50-90	60	463331
M	80-120	80	476242
G	110-150	80	469460

www.Bimedica.com/pants

elfarmacorevista

@elfarma20

www.elfarmacéutico.es  
www.elfarmacéuticojoven.es

©2017 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados



Novedad

# ABS® Pants



**AHORA  
FINANCIADOS**



“Los primeros pañales de adultos tipo pants incluidos en el sistema de financiación”

[www.Bimedica.com/pants](http://www.Bimedica.com/pants)

Si pudiésemos hacer esto...



## MEPENTOL® LECHE

Prevención de úlceras de la extremidad inferior y tratamiento de los estadios iniciales

CN 166978.0 (200 ml)

CN 265124.1 (100 ml)



CN 265132.6 (60 ml)

CN 152932.9 (20 ml)

## MEPENTOL®

Prevención y tratamiento de UPP de estadio I y II



CN 214122.3 (60 ml)

CN 257000.9 (100 ml)

CN 247205.1 (20 ml)



**La mejor protección  
es la mejor prevención**

**ALFASIGMA**  
www.alfasigma.com

# el farmacéutico

PROFESIÓN Y CULTURA



www.facebook.com/elfarmaceticorevista



@elfarma20

www.elfarmacutico.es

## Sumario

EF n.º 544

15 enero 2017

10



### Con firma

Regina Múzquiz, directora general de BioSim, considera que la llegada de los biosimilares al mercado es una oportunidad para todos, tanto para el médico, como para el paciente y las Administraciones.

12



### Tiempo de farmacias

El calendario marcará el ritmo de la nueva sección «Tiempo de farmacias», en la que Francesc Pla se servirá del diálogo para plantear temas que preocupan a los farmacéuticos en su día a día.

14



### Profesión

Miguel Ángel Gastelurrutia defiende que la remuneración de los servicios profesionales farmacéuticos no es (pero debería ser) «la prioridad» de los representantes profesionales ni de la profesión.

### 5 Editorial

Subasta  
F. Pla

### 6 Notifarma

Las novedades del mercado farmacéutico

### 10 Con firma

Los medicamentos biosimilares: una oportunidad para todos  
R. Múzquiz

### 12 Tiempo de farmacias

Enero  
F. Pla

### 14 Profesión

Remuneración de los servicios profesionales farmacéuticos  
M.A. Gastelurrutia

### 20 Prevención

Prevención de catarros y resfriados  
N. F. Andrés, J. A. Fornos, R. Mera

### 27 Curso sobre preparados alimenticios en la farmacia comunitaria

Nutricosmética: complementos alimenticios para piel y cabello  
D. Ibáñez, P. Gometza

### 35 Pequeños anuncios

Los anuncios de nuestros lectores

### 36 Consulta de gestión patrimonial

Constitución de garantías sobre la farmacia/Cancelación anticipada del contrato de alquiler  
Farmaconsulting Transacciones, S.L.

### 38 Vinos y libros

Vinos del Rosellón  
P. Bransuela  
Novedades literarias

### 40 A tu salud

Lo pautado (un caso real)  
M. Donis

### 41 Ya viene el sol

Paco  
M. Machuca

### 42 Tertulia de rebotica

No funciona  
R. Guerra



# Galexier®

## Tónico herbal

Este tónico está elaborado a base de un extracto acuoso de 12 plantas ricas en principios amargos.

- Hojas de alcachofa
- Raíz de genciana
- Raíz de cúrcuma
- Hierba de aquilea
- Jengibre
- Frutos de hinojo
- Hojas de diente de león
- Flores de manzanilla
- Corteza de naranja amarga
- Hierba de cardo santo
- Cardamomo
- Hojas de trébol de pantano

Las plantas alcachofa, diente de león, genciana, aquilea, jengibre, corteza de naranja amarga, cardo santo, cardamomo y trébol de pantano ayudan a la digestión. Además tanto la alcachofa como el diente de león y la cúrcuma contribuyen a la salud hepática.



También disponible en comprimidos



- ✓ Sin alcohol
- ✓ Sin gluten
- ✓ Sin lactosa
- ✓ Sin colorantes
- ✓ Sin conservantes
- ✓ Sin OMG
- ✓ Vegetarianos
- ✓ Veganos

✗ Embarazo/lactancia

- ✓ Vegetarianos
- ✓ Sin gluten
- ✓ Sin OMG

- ✗ Veganos
- ✗ Con lactosa
- ✗ Embarazo/lactancia

¿Digestiones pesadas?



PUBLICITADO EN DIVERSOS MEDIOS

## Galexier®

Este tónico es un buen aliado para después de las comidas. Tómalo un "chupito" de Galexier después de cada comida para sentirte ligero y digerir mejor. Galexier está elaborado a base de 12 plantas ricas en principios amargos que te encantará.

¡Que aproveche!



Llámanos y te aconsejaremos  
965 635 801

www.salus.es  
info@salus.es

Síguenos en  
facebook.com/salus.es



**Director emérito:**

Josep M.ª Puigjaner Corbella

**Director científico:**

Asunción Redín (aredin@edicionesmayo.es)

**Director:**

Francesc Pla (fpla@edicionesmayo.es)

**Redactor jefe:**

Javier March (jmarsh@edicionesmayo.es)

**Redacción:**

Mercè López (mlopez@edicionesmayo.es)

Ángel López del Castillo (alopez@edicionesmayo.es)

**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,  
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-Català

**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

Mar Aunós: maunos@edicionesmayo.es

**Madrid:**

López de Hoyos, 286.

28043 Madrid.

Tel.: 914 115 800

Fax: 915 159 693

Raquel Morán: raquelmoran@edicionesmayo.es

David Rubio: davidrubio@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.



## Subasta

El quince de diciembre de dos mil dieciséis el Tribunal Constitucional dictó sentencia desestimatoria sobre el recurso 4539-2012 interpuesto por el presidente del Gobierno de España contra el Decreto-Ley 3/2011 de la Junta de Andalucía.

El Gobierno de España entendía que la Junta de Andalucía no tenía competencias para establecer un sistema propio de selección de medicamentos genéricos. Entendía, en definitiva, que no tenía la competencia para establecer un sistema de subastas públicas para que el sistema andaluz de salud fuera quien determine el medicamento genérico que debe dispensarse cuando el médico prescribe un principio activo.

El Tribunal Constitucional no ha dado la razón al Gobierno de España. Esta decisión de calado tiene muchas implicaciones, algunas de trascendencia jurídica que no son objeto de debate en esta página, pero sí otras que afectan al quehacer diario y a las expectativas de futuro del sector de las farmacias.

La sentencia refuerza la idea de que el modelo de prestación farmacéutica depende de los gobiernos de las comunidades autónomas y consecuentemente éstos deberían ser los interlocutores principales del sector respecto a esas cuestiones. El instrumento principal que regula esta relación contractual son los diferentes conciertos de prestación farmacéutica y éstos van a continuar siendo, salvo cambios drásticos que no se atisban en el horizonte, los documentos fundamentales que regulen la relación entre la red de farmacias establecidas y el sistema público de salud.

Por otra parte, la sentencia deja meridianamente claro que el objetivo fundamental de cualquier normativa es garantizar la prestación al ciudadano y que, mientras se salvaguarde la libertad de prescripción, ése y la sostenibilidad del sistema priman por delante de cualquier otra consideración, aunque eso signifique que las farmacias de una u otra comunidad desarrollen su labor en condiciones distintas a las de otras.

A partir de ahora el sector deberá estar atento a la digestión de esta sentencia y esperar que no sea excesivamente pesada. ●

Francesc Pla



©Yuliyen Velichev/123RF



# Notifarma

## Aftex Forte Gel, la solución más potente frente a las aftas

Una de las lesiones bucales más comunes entre la población son las aftas y las úlceras bucales. Sin embargo, y a pesar de su elevada prevalencia, a día de hoy los expertos no han podido determinar con exactitud las causas de su aparición, atribuyéndole un origen multifactorial que va desde la genética hasta aspectos medioambientales. Sea cual sea el detonante que facilite la aparición de las aftas, una vez se manifiestan todas tienen un factor en común: el dolor que producen.



Con el fin de aliviar lo más rápido posible ese malestar, Laboratorios Viñas lanzó recientemente al mercado Aftex Forte Gel Oral, la presentación más potente y con mayor concentración de ácido hialurónico de la línea Aftex.

Gracias a su formulación reduce inmediatamente el dolor y promueve la curación de las úlceras bucales mediante el control de los procesos inflamatorios y la rehidratación de los tejidos.

Su aplicación diaria no sólo garantiza un alivio rápido y duradero del dolor y la curación de la úlcera, también mejora en poco tiempo la funcionalidad respecto a la nutrición y el habla.

Aftex Forte Gel Oral contiene una alta concentración de ácido hialurónico que le confiere una extraordinaria eficacia frente a las aftas y las úlceras bucales más extensas y dolorosas. Asimismo, permite una mejor adherencia a la mucosa bucal y una elevada protección frente al contacto con la lengua de otros agentes externos.

El nuevo Aftex Forte Gel Oral se presenta en un formato de 8 ml en tubo con cánula aplicadora. Es apto para mujeres embarazadas, en período de lactancia y ancianos. También lo es para diabéticos, ya que no contiene azúcar. De venta en farmacias.



 [www.vinas.es](http://www.vinas.es)

## Alphega Farmacia lanza la «Guía del paciente diabético»

Alphega Farmacia ha lanzado la *Guía del paciente diabético*, dirigida a aquellas personas que sufren diabetes o prediabetes, así como a sus familiares, para ofrecerles información útil y profesional sobre su enfermedad, y ayudarlos a conseguir una mejora en su calidad de vida para hacerla más satisfactoria.



La guía está estructurada en bloques para facilitar su lectura y comprensión. En primer lugar, cuenta con un apartado donde se explica con detalle qué es la diabetes y sigue con las indicaciones en la prevención y el tratamiento de la enfermedad. Además, relaciona los distintos estilos de vida con la diabetes y las complicaciones y las situaciones especiales que pueden sufrir los afectados.

La nueva guía nace para complementar la campaña que Alphega Farmacia lanzó el pasado mes de noviembre por segundo año consecutivo –«El mes de la diabetes»– con el objetivo de concienciar sobre la diabetes y ayudar a su detección precoz y/o prevención.

Con esta nueva guía práctica, Alphega Farmacia quiere ayudar a las farmacias miembro a cuidar de sus pacientes y posicionarlos como profesionales de la salud cercanos en su comunidad.



 [www.alphega-farmacia.es](http://www.alphega-farmacia.es)



**NUEVA GAMA**  
**MultiPlus™**



Desde 1947  
elige siempre lo mejor

# MultiPlus™

**Fórmula multinutriente con una base de concentrado de alimentos para el mantenimiento general de cuatro áreas específicas**



**Brain**



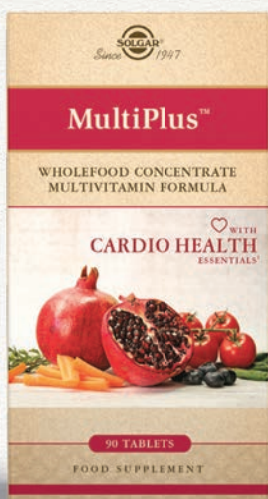
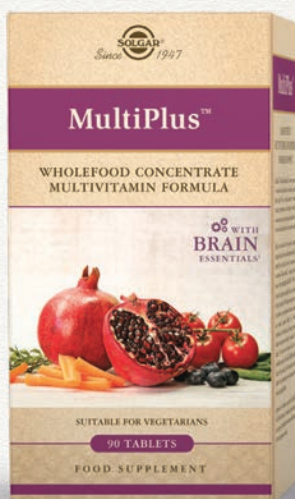
**Cardio**



**Energy**



**Vision**



**De venta en los mejores establecimientos especializados.**



 @SolgarSpain  @solgar\_ES

Los complementos alimenticios no deben utilizarse como sustitutos de una dieta equilibrada y variada y un estilo de vida saludable.

©2017 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados

## Comienza la 2ª Edición del Programa PGD Farma

Este mes ha comenzado la 2ª Edición del Programa de Gestión y Desarrollo Directivo del Sector Farmacéutico (PGD Farma), organizado por el Grupo Cofares, a través de su Instituto de Formación (IFC) y la Fundación LAFER, con el objetivo de dotar al farmacéutico de las mejores y más modernas herramientas para incrementar sus capacidades de gestión de la oficina de farmacia. Se trata de una iniciativa pionera en España, por contar con la colaboración académica de una de las más prestigiosas escuelas de negocio del mundo, como es el IESE-Universidad de Navarra.

Partiendo de un enfoque eminentemente práctico, PGD Farma busca también poner de relieve todas aquellas tendencias emergentes en el escenario farmacéutico nacional e internacional. Para ello, el programa académico consta de una relación de contenidos estructurados en tres bloques:

Distribución, Oficina de Farmacia e Industria Farmacéutica. En paralelo, y como complemento, se imparte un bloque completo liderado por el IESE, que capacita a los alumnos a desarrollar sus habilidades relacionadas con la toma de decisiones, la dirección de personas, contabilidad, finanzas y la orientación al cliente, entre otros.

A lo largo del programa se analizarán casos reales vinculados a la gestión de la oficina de farmacia y otros orientados a las buenas prácticas de gestión empresarial en su conjunto. Además, se han previsto visitas a empresas donde los alumnos tendrán la posibilidad de recorrer las instalaciones

y conocer de la mano de profesionales las mejores prácticas empresariales.



[www.pgdfarma.com](http://www.pgdfarma.com)

## Mucofriol Herbal, alivio natural de la tos



Sanofi lanza Mucofriol Herbal (CN: 181568.2), un nuevo jarabe con ingredientes de origen 100% natural para el alivio de la tos seca y la tos con moco, en particular cuando está asociada a una infección de las vías respiratorias altas.

Mucofriol Herbal actúa por acción mecánica sobre la mucosa irritada a través de dos mecanismos:

- Favorece la hidratación del moco facilitando su eliminación fisiológica.
- Forma una película que protege la mucosa del contacto con agentes irritantes

Mucofriol Herbal actúa gracias a una fracción polisacáridica del llantén asociada con la miel por sus propiedades mucoadhesivas y una fracción flavonoide de tomillo por su acción antioxidante que contribuye a la protección de la mucosa. Además, no contiene gluten y es apto para adultos y niños a partir de 1 año.

Se presenta en un frasco de 180 g con cuchara dosificadora incluida.



[www.sanofi.es](http://www.sanofi.es)



# Grupo Cofares

El mejor aliado para tu oficina de farmacia



[www.cofares.es](http://www.cofares.es)





### Regina Múzquiz

Directora general de BioSim (Asociación Española de Biosimilares)

“En biosimilares los requisitos y controles de eficacia, seguridad y calidad que aplica la autoridad europea son tan estrictos y exigentes como lo son los de los medicamentos originales»

## Los medicamentos biosimilares: una oportunidad para todos

El vertiginoso avance en los últimos años de las terapias con medicamentos biológicos y biotecnológicos ha supuesto un importante progreso en la curación y/o en la cronificación de muchas patologías que, hasta la aparición de estos tratamientos, presentaban altas tasas de morbilidad y mortalidad.

Sin embargo, como habitualmente ocurre, esta importante mejora de las terapias farmacológicas no está exenta de inconvenientes, en este caso de orden económico-presupuestario, por el alto precio de estos fármacos. Y hablo de precio, que no de valor. El valor que aportan a la terapéutica y la inversión en investigación y desarrollo que las compañías farmacéuticas destinan a su puesta en el mercado bien pueden justificar su precio. Razón distinta es que los presupuestos públicos destinados a la asistencia sanitaria puedan asumir el creciente gasto en esta clase de medicamentos.

Aun así, la Ley prevé que, transcurridos los plazos temporales previstos, la pérdida de la patente y de la protección de los datos de registro de estos medicamentos abre la vía a la producción de biosimilares a todas las compañías que decidan apostar por este tipo de fármacos. Para ello, es necesario que soliciten a la Agencia Europea del Medicamento (EMA) la correspondiente autorización de comercialización, que será aprobada, en su caso, por la Comisión Europea. Es importante destacar que, para que esta autorización se produzca, los requisitos y controles de eficacia, seguridad y calidad que aplica la autoridad europea son tan estrictos y exigentes como lo son los de los medicamentos originales. Actualmente existen ocho medicamentos biosimilares autorizados en la Unión Europea.

A diferencia de los medicamentos genéricos, en los que puede realizarse una síntesis química para obtener un principio activo

idéntico al del medicamento original (al ser éste una sustancia química perfectamente caracterizada), esto no es posible en los medicamentos biosimilares. Efectivamente, en este caso no hablaremos de igualdad, sino de similitud, porque por la propia naturaleza de los productos y de su proceso de producción llevan consigo una variabilidad intrínseca, que existe tanto en biológicos de referencia como en biosimilares. Ésta es la razón por la que en la evaluación llevada a cabo por las Agencias de Medicamentos lo que se realice sea un exhaustivo ejercicio de comparabilidad que exige numerosas pruebas fisicoquímicas, biológicas, preclínicas y clínicas en muchos casos, de forma que se garantice que las pequeñas diferencias estructurales no afectarán a la calidad, la seguridad o la eficacia del biosimilar.

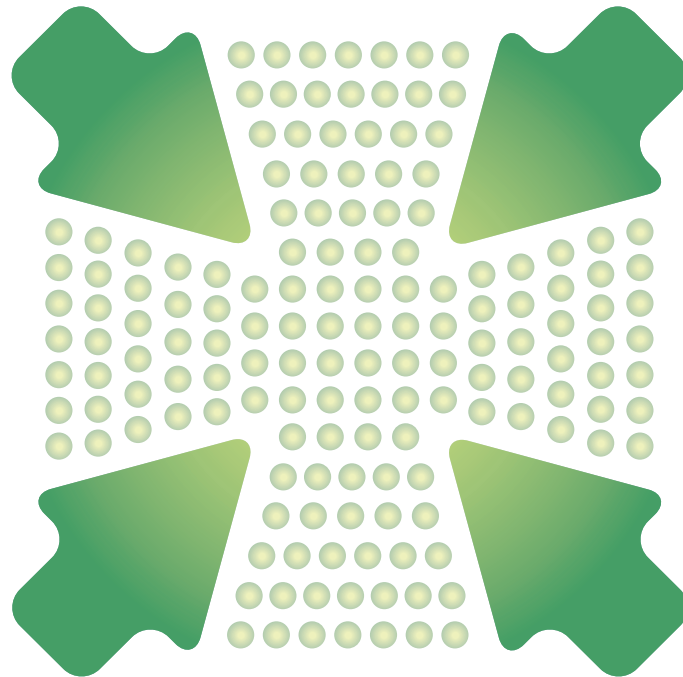
Al no ser medicamentos originales, estos fármacos obtienen un precio menor para acceder al mercado. Esto tiene dos efectos positivos. Por un lado, permite el acceso a estos tratamientos a un mayor número de pacientes, y por otro incentiva la competencia entre compañías, lo que mejora los procesos productivos y reduce el precio.

Esto tiene un efecto beneficioso para el médico, que puede prescribir estos fármacos a un mayor número de pacientes, para el paciente, que puede ser tratado con estos medicamentos, y para las Administraciones sanitarias, que pueden liberar recursos económicos para dar cobertura a otros pacientes o a otros tratamientos. Es decir, la llegada al mercado de los biosimilares es una oportunidad para todos. Desde BioSim, la Asociación Española de Biosimilares, que agrupa a 16 empresas farmacéuticas, trabajamos para que así sea. ●



# CONGRESO Y SALÓN

29ª EDICIÓN



# infarma

## BARCELONA 2017

ENCUENTRO EUROPEO DE FARMACIA

21, 22 y 23 de marzo-Recinto Ferial Gran Vía

[www.infarma.es](http://www.infarma.es)



CONVOCAN:



COL·LEGI DE  
FARMACÈUTICS  
DE BARCELONA



COLEGIO OFICIAL DE  
FARMACÉUTICOS  
de MADRID

ORGANIZA:



INTERALIA

EN:



Fira Barcelona



## Enero 2017

Lunes

Martes

Miércoles

Jueves

Viernes

Sábado

Domingo

Salir de casa esperando encontrar la luz del día, la luz de un día frío de enero, y que una tiniebla invernal te abrace como un oso no es una manera fácil de empezar el día. La tristeza de la penumbra es espesa, como una gelatina pegajosa que impide que la caminata sea fluida. David es un tipo grande. Una persona a quien todos le suponen una fuerza y resistencia por encima de la media, pero lo cierto es que, aunque él lo disimule, el paisaje le influye. No es insensible al paisaje ni a los otros. Se siente frágil, los huesos le crujen bajo la presión del oso negro de esta mañana triste.

Las aceras de la calle son como mármoles. Nada separa la piedra de la suela de goma de sus zapatos. David, al mirar sus pies, se acuerda de los mármoles de las viejas pollerías del mercado por el que paseaba a la vuelta del colegio. En esas piedras blancas y frías reposaban los cadáveres de gallinas

desplumadas y, en un rincón más discreto, los flanes semiesféricos rojo brillante de sangre coagulada listos para ser fritos. Las hojas marrones que empezaron a caer en octubre han desaparecido. Aunque muertas, cuando reposan esparcidas desordenadamente por las calles aportan una calidez parecida a la que atesoran los bosques caducos. El sonido crujiente al pisarlas es como un recuerdo tenue de la primavera, tan lejano como el árbol, en la que perdieron su frescura.

David siente la incomodidad de uno de esos días en los que el decorado se apodera de su ánimo, de su alma. Mientras se acerca a su farmacia, los colores discretos de la mañana van apareciendo con parsimonia. Parece que dudan de abandonar su letargo nocturno y que sólo la dictadura férrea del tiempo les obliga a iluminar el lienzo negro de esta mañana de enero.



Martes 6



Jueves 12



Viernes 20



Sábado 28

Francesc Pla

©fotografía: Jordi Roma



– ¡Qué día más desapacible, qué día tan triste!

Como muchas otras mañanas –ésta también– coincide con Elvira. Ella es enfermera en el centro de atención primaria del barrio. Es una persona empática, de esas que esparcen su buen humor, incluso en esos días como hoy, en los que parece que nadie pudiera hacerlo. Es menuda de tamaño, pero su cara redonda, de muñeca de trapo moteada por alguna peca, hace que parezca más grande de lo que es. Tienen una edad similar, pero Elvira parece mucho más joven que él. Poco a poco han ido construyendo una amistad más allá de la relación respetuosa entre profesionales del ramo.

- Esta luz que se vislumbra esta mañana acabará por iluminarnos. Será un día frío, como corresponde a la época en que estamos, pero las horas irán diluyendo esa tristeza que sientes.
- Siempre tan optimista. ¿No notas la tristeza del día?
- La tristeza la reservo para las personas. Veo cada día a mucha gente, gente mayor, sola, desvalida. Me cuentan su vida y sus palabras están impregnadas de una tristeza profunda. Necesito reservarme para ellos. No puedo permitirme que me venza la melancolía de una mañana de enero.
- Admiro tu ánimo, a veces incluso me incomoda. Por cierto, ayer pasó por la farmacia Carmen Garcés. Te he hablado de ella en alguna ocasión. Está sola.
- La recuerdo. Padece un proceso, en fase inicial, de demencia senil. Hemos intentado contactar con su familia, pero cuando lo hemos logrado no nos ha parecido que sus hijos tuvieran una gran preocupación por la situación de su madre.
- Los que tenemos la oportunidad de asomarnos a la vida de los demás como consecuencia de la forma en la que desarrollamos nuestra profesión podemos detectar muchas situaciones como la que vive Carmen. Nunca podremos sustituir el amparo que proporciona una familia, pero podemos ser unos buenos detectores de este tipo de situaciones.
- Cierto. Existen profesionales que por su posición en el sistema sanitario y, por qué no decirlo, por su vocación de servicio, son capaces de detectar como si fueran radares



Enero 2017

Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo

**«Existen profesionales que, por su posición en el sistema sanitario y por su vocación de servicio, son capaces de detectar como si fueran radares situaciones de fragilidad que son amargas y silenciosas»**

estas situaciones de fragilidad que son amargas y silenciosas.

- Deberíamos encontrar formas de superar esta capacidad de detección individual y llegar a un estadio en el que esta información valiosa se incorporara al sistema de protección social y fuera útil para diseñar acciones preventivas.

Elvira ha llegado a la entrada del centro de atención primaria. Son las ocho menos diez. Se despide con un «continuaremos con esta conversación, podríamos intentar que derivara en un encuentro entre profesionales sanitarios del barrio». No tiene tiempo para más.

David asiente mientras comprueba que, como anunciaba Elvira, la paleta de grises va desplegando su gama de matices. Los

ochocientos metros que le quedan por andar por las calles del barrio a esta hora son menos solitarios. La panadería ya está sirviendo pan y los bares, cafés con leche humeantes. Se pregunta si los otros, la gente que también ha empezado el día sin colores, han notado el abrazo del oso o como Elvira lo han hecho con la certeza de que el día estaba a la vuelta de la esquina.

Al abrir la puerta de la farmacia, la lista de tareas de hoy empieza a desgranarse en su cabeza: llamar a proveedores, hacer transferencias bancarias, reorganizar los turnos del equipo durante este mes, revisar la preparación de medicación individualizada, renegociar las condiciones con el distribuidor. Funciones de un gerente que van a absorber buena parte de la mañana.

La conversación con Elvira no se ha alejado mucho en el tiempo, aún escucha el eco de sus palabras, pero su mundo y el de ella se han desconectado de golpe. Un hilo frágil los une, pero sin una voluntad férrea de hacerlo más sólido y resistente es mucho más probable que vaya haciéndose más fino y los respectivos mundos se alejen como galaxias extrañas hasta que dejen de reconocerse. No esforzarse en ese acercamiento sería un pecado de omisión que podría evitarse con voluntad, decisiones adecuadas y con la tecnología ya disponible.

- ¡Buenos días! ¿Qué día es hoy? ¿Necesito algo?
- Hoy es martes. No, Carmen, hasta el viernes no tienes que llevarte nada. Ya te lo dijimos ayer.
- No sé el día en que vivo. ●

## Profesión

Miguel Ángel  
Gastelurrutia

Farmacéutico comunitario en San Sebastián. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica. Universidad de Granada (GIAF-UGR).  
www.gastelurrutia.com

“  
**Existe otro futuro (...) en el que la farmacia comunitaria se involucra en la respuesta a las nuevas necesidades sociales mediante un cambio de su rol implantando nuevos servicios profesionales asistenciales»**

# Remuneración de los servicios profesionales farmacéuticos

El progresivo aumento de la esperanza de vida en el mundo occidental está produciendo un incremento de las patologías crónicas que generan pluripatología, polimedicación, mayor complejidad de los tratamientos, fragilidad, dependencia, situaciones de exclusión social, etc. En suma, están apareciendo nuevas necesidades tanto en aspectos sociales como sanitarios.

Aunque todos los agentes de salud deben tratar de abordar el problema de la cronicidad desde un punto de vista colaborativo, siempre coordinados y trabajando en cooperación, y cada uno desarrollando sus competencias profesionales, la farmacia comunitaria es probablemente el actor que debe afrontar una mayor transformación en su actividad y, por tanto, en su manera de obtener la rentabilidad que todo trabajo debe generar a quien lo realiza.

Por ello, tanto la FIP y la OMS<sup>1</sup> como la mayor parte de las sociedades científicas y organizaciones profesionales<sup>2</sup> apoyan una práctica farmacéutica basada en una actividad más asistencial y clínica. Además, la farmacia comunitaria como organización está atravesando una situación difícil desde el punto de vista económico debido a diferentes factores como la crisis económica o la necesidad de disminuir costes en las administraciones públicas.



©Kurhan/123RF

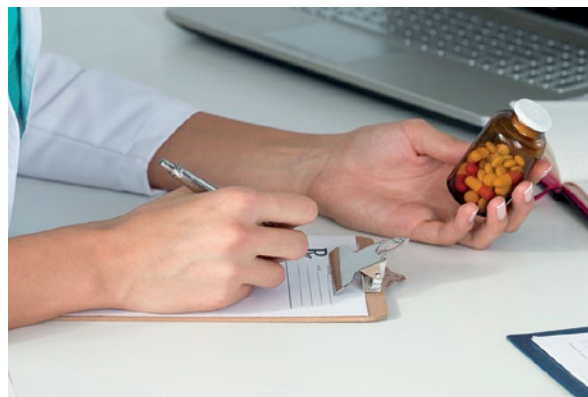
Actualmente la farmacia comunitaria cuenta con dos fuentes de obtención de ingresos: la dispensación de medicamentos y productos sanitarios y la venta de artículos con una mayor o menor cercanía al mundo de la salud. La dispensación de medicamentos y productos sanitarios, origen hasta hace bien poco de la mayor parte de los ingresos económicos de las farmacias, va disminuyendo paulatina y progresivamente tanto a nivel de cifras absolutas como de valores relativos, lo que se debe a factores como son la progresiva disminución del precio de los medicamentos, la contención en la prescripción, la desviación de medicamentos de precio elevado a otros canales de distribución como los DH, la no incorporación al vademécum de la farmacia comunitaria de los medicamentos innovadores por su alto precio y, por último, la progresiva disminución del margen real de la farmacia comunitaria. Todo ello hace pensar en un futuro poco halagüeño para la rentabilidad por la dispensación de medicamentos, hasta el punto de que en algunos países el margen simplemente ha desaparecido y organizaciones como la FIP han llegado a afirmar que «no hay futuro en el mero acto de la dispensación»<sup>1</sup>.

Ante esta situación, la farmacia comunitaria trata de reaccionar intentando incrementar sus ingresos de manera inmediata, ampliando el rango de productos a la venta en áreas como la dermofarmacia, los complementos nutricionales y otro tipo de artículos. El resultado de estas estrategias es, como digo, inmediato, porque en el momento en que se incorpora una nueva línea de productos se comienzan a vender, con el consiguiente aumento de ingresos económicos. Esta reacción de la farmacia comunitaria, lógica, plantea sin embargo ciertos problemas.

En muchos casos no hay ninguna evidencia científica que avale la eficacia de algunos artículos, y en otros muchos no se necesita porque a los productos cosméticos, por definición, no se les exige demostrar efectos terapéuticos<sup>3</sup>. En otros casos, la relación con la sanidad es anecdótica: juguetes infantiles, por no citar otros productos con nulo efecto. Todo ello traslada a la sociedad una imagen de la farmacia comunitaria poco sanitaria, de «comercio», lo que podría justificar resultados como que sólo el 9% de la ciudadanía vea la farmacia exclusivamente como un establecimiento sanitario<sup>4</sup>.

### Otro futuro

Sin embargo, existe otro futuro, que algunos pensamos que es el único realmente posible, en el que la farmacia comunitaria se involucra en la respuesta a las nuevas necesidades sociales mediante un cambio de su rol implantando nuevos servicios profesionales asistenciales. En España, hoy, todavía, estos servicios no son una realidad, ya que por el momento su remuneración sigue siendo testimonial, aunque a escala internacional ya comienza a vislumbrarse este futuro, como un tímido presente, en países como Cana-



©morganka/123RF

dá y Estados Unidos, Nueva Zelanda y Australia, Suiza y el Reino Unido<sup>5</sup>.

El Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria ha definido los servicios profesionales farmacéuticos (SPF) asistenciales como «aquellas actividades sanitarias prestadas desde la farmacia comunitaria por un farmacéutico que emplea sus competencias profesionales para la prevención de la enfermedad y la mejora tanto de la salud de la población como de la de los destinatarios de los medicamentos y productos sanitarios, desempeñando un papel activo en la optimización del proceso de uso y de los resultados de los tratamientos. Dichas actividades, alineadas con los objetivos generales del sistema sanitario, tienen entidad propia, con definición, fines, procedimientos y sistemas de documentación, que permiten su evaluación y retribución, garantizando su universalidad, continuidad y sostenibilidad»<sup>6</sup>.

Debe quedar claro que, de acuerdo con esta definición, no todos los servicios que se realizan en la farmacia son servicios profesionales asistenciales. Por ejemplo, no lo son las actividades de parafarmacia, el análisis del tipo de piel, consultas de dietética, servicios de depilación, de rayos UVA, las cabinas de estética o la colocación de pendientes<sup>7</sup>.

En nuestro país, hay grupos que llevan mucho tiempo trabajando en la promoción de la implantación de SPF, como ocurre con el seguimiento farmacoterapéutico (SFT), utilizando el método Dáder<sup>8</sup>. El fruto de todo el trabajo realizado en estos últimos 15-20 años es que hoy existe un cuerpo de doctrina con definiciones conceptuales, con una terminología común sobre qué es y qué no es un servicio clínico, así como metodología para la realización, evaluación y registro de diferentes servicios<sup>6,9</sup>. Otro resultado importante de este recorrido es que el discurso político profesional de los diferentes líderes ha ido cambiando, y actualmente apoya «la farmacia asistencial» entendida como una farmacia orientada a la realización de servicios más clínicos. En este sentido, cobra gran importancia el Acuerdo Marco<sup>10</sup> firmado por el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos en 2013, en el que el Consejo General y el propio Ministerio de Salud apuestan por los servicios asis-





el farmacéutico.es



DESDE 1984

PROFESIÓN & CULTURA

**Tabla 1. Experiencias de remuneración de servicios por parte de la Administración sanitaria**

• Formulación magistral	Pago por acto
• Programas de metadona	Pago por paciente/mes
• Detección de VIH (+ sífilis en CAE en HsH)	Pago por acto con copago
• Sangre oculta en heces	Pago por acto
• Programa de mejora del uso de los medicamentos a usuarios del Servicio de Ayuda Domiciliaria (MUMSAD)	Pago por paciente/mes

tenciales en la farmacia comunitaria y, por supuesto, la actividad de sociedades científicas (SEDOF, SEFAC) que también apoyan abiertamente esta opción para el futuro de la farmacia comunitaria.

### La remuneración

El problema más inmediato y acuciante que debe abordar la farmacia comunitaria en este largo camino hacia la generalización de los SPF es conseguir su remuneración. Como ocurre en cualquier actividad humana, si un servicio no genera una rentabilidad a quien lo realiza no se sostiene en el tiempo y al final deja de proveerse, con lo que los usuarios que pueden beneficiarse de sus efectos no lo hacen. En el campo de los servicios farmacéuticos hay pocas experiencias en las que el farmacéutico obtenga una remuneración por el servicio que presta. En la tabla 1 se muestran servicios actualmente remunerados por la Administración sanitaria y el tipo de pago utilizado.

Según las características del servicio, existen diferentes tipos de financiador: el paciente que recibe el servicio, la Administración sanitaria, las compañías de seguros o la propia industria farmacéutica. Además, un pagador puede financiar el precio íntegro del servicio o apostar por un pago mixto, pago compartido entre la entidad financiadora y el cliente del servicio (copago). El hecho cierto es que el servicio debe generar rentabilidad a quien lo presta, en términos económicos y de satisfacción profesional, a quien lo recibe (pacientes), en términos de salud o calidad de vida, y a quien lo paga. Éste puede tener diferentes motivos para financiar la realización de un SPF; en ocasiones, existe un problema que puede resolverse mediante el servicio, como sucedió en los años noventa con la metadona, en otras hay estudios farmacoeconómicos que justifican su incorporación a la cartera de servicios, a veces hay intereses comerciales, o, también, simplemente, intereses políticos.

El pago puede hacerse por acto (*fee for service*) o mediante igualas o pagos fijos por paciente y un tiempo deter-

minado (capitación). Más recientemente se están ensayando sistemas de riesgo compartido o basados en los resultados que se obtengan (*value-based, pay per performance, etc.*).

Cuando el paciente percibe valor añadido y un precio asumible, el pagador puede ser él mismo. Es el caso de la medida de la presión arterial, las determinaciones de glucemia, colesterol o la misma medida del peso corporal. Hay servicios que deben ser incluidos entre los servicios que conforman la prestación farmacéutica, como la formulación magistral. Otros, incorporados en programas coordinados por las administraciones sanitarias, también son financiados por sus presupuestos sanitarios, como los programas de mantenimiento con metadona o los programas de detección rápida del VIH. En estos últimos, se utiliza el copago compartido entre el paciente y la Administración sanitaria. En la Comunidad Autónoma de Euskadi, a los hombres que tienen sexo con hombres (HsH) y acuden a realizarse la detección del VIH se les realiza también la prueba de la sífilis. En esta comunidad, también existe el Programa de mejora de uso de los medicamentos en usuarios del servicio de ayuda domiciliaria municipal (MUMSAD), que también es financiado por la administración sanitaria. En los programas financiados total o parcialmente (copago) por las Administraciones sanitarias, es evidente que éstas interpretan la financiación de dichos servicios como una inversión y no como un gasto. Aquí radica una de las claves para conseguir que los servicios, como el SFT, acaben siendo financiados por la administración sanitaria. La otra clave es que la profesión demande y pida insistentemente el pago por los servicios.

### Evidencia

El caso del SFT es paradigmático. Cuando algunos, hace ya años, solicitábamos el pago mostrando resultados a escala internacional<sup>11,12</sup>, se nos respondía que la situación cultural y socioeconómica de otros países era diferente y que, por tanto, los resultados no eran trasladables a nuestro contexto. Por ello, en 2008 se puso en marcha el Programa conSIGUE. Este estudio ha conseguido demostrar que el SFT es «eficaz», lo que significa que en situaciones muy controladas, con alta validez interna, el servicio produce resultados en salud muy potentes (conSIGUE Impacto) (tabla 2). Estos resultados, además, son altamente coste-efectivos<sup>13</sup>; el servicio genera un ahorro de 273 euros por paciente y mes y unos beneficios por euro invertido comprendido entre 3 y 6 euros<sup>14</sup>.

Como a los políticos lo que de verdad les interesa es la práctica cotidiana, se realizó una segunda fase (conSIGUE Implantación) probando el SFT en condiciones de trabajo habituales de la farmacia, con menos control interno y, por tanto, con mayor validez externa, más pragmático, que permitió ensayar un modelo de implantación de servicios previamente desarrollado<sup>15</sup>. Esta segunda fase concluyó con

## Tabla 2. Resumen de los resultados clínicos y humanísticos de las fases de impacto e implantación del programa conSIGUE

	conSIGUE Impacto (a los 6 meses)	conSIGUE Implantación (a los 12 meses)
PS no controlados	↓ 56%	↓ 54%
Urgencias	↓ 49%	↓ 53%
Hospitalizaciones	↓ 55%	↓ 60%
Número de medicamentos	↓ 0,15	↓ 0,35
Calidad de vida	↑ 6,6 puntos	↑ 6,7 puntos

“**Los líderes profesionales tienen la obligación ética de dirigir la profesión hacia donde debe ir, y ese horizonte pasa inexorablemente por la implantación de servicios remunerados»**

resultados similares, incluso mejores, a los alcanzados en la primera (tabla 2).

En resumen, el SFT ha mostrado más evidencia que muchas de las tecnologías sanitarias que se utilizan en la sanidad española. ¿Por qué no se implanta y generaliza? Puede haber muchos motivos pero, a mi modo de ver, el principal es que el asunto de la remuneración de los servicios no es «la prioridad» de nuestros representantes profesionales. Creo que tampoco lo es de la profesión, que anda ocupada en sobrevivir y en ampliar sus líneas de venta de productos. Sin embargo, los líderes profesionales tienen la obligación ética de dirigir la profesión hacia donde debe ir, y ese horizonte pasa inexorablemente por la implantación de servicios remunerados. Nuestros representantes tienen que ocuparse de muchos asuntos «urgentes» como la devolución de los DH a la farmacia, las farmacias VEC, la planificación, los biosimilares, nuevas tecnologías (TIC), el desarrollo profesional, la veterinaria, etc., pero ninguno de estos asuntos, todos ellos importantes, estará vigente en el futuro si la farmacia comunitaria no sobrevive. Es preciso que «lo importante» anteceda a «lo urgente». ●

### Bibliografía

1. Wiedenmayer K, Summers RS, Macjje CA, Gous AGS, Everard M, Tromp D. Developing a Pharmacy practice. A focus on patient care. The Hague: Ediciones WHO and FIP, 2006.
2. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Declaración de Córdoba. Disponible en: <http://www.portalfarma.com/jornadas-congresos/XIX-Congreso-Nacional-Farmacaceutico/Documents/XIX-CNF-Declaracion-de-Cordoba.pdf>
3. Real Decreto 944/2010, de 23 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1599/1997, de 17 de octubre, sobre productos cosméticos para adaptarlo al Reglamento (CE) n.º 1272/2008, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas. BOE núm. 189, de 5 de agosto.
4. Baixauli VJ, Rodríguez M, Calle J, Vailló M, Barral P. Proyecto Refcom. La Farmacia que necesita la sociedad. Madrid: SEFAC, 2015; 29.
5. Mossialos E, Courtin E, Naci H, Benrimoj S, Bouvy M, Farris K, et al. From “retailers” to health care providers: Transforming the role of community pharmacists in chronic disease management. *Health Policy*. 2015; 119(5): 628-639.
6. Foro AF-FC. Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales: definición y clasificación. Sexto comunicado FORO AF-FC. *Panorama Actual del Medicamento*. 2016; 40(395): 709-711.
7. Foro AF-FC. Cartera de Servicios Farmacéuticos en la Farmacia comunitaria. Quinto comunicado de Foro de AF-FC. *Farmacéuticos*. 2011; 371: 42-43.
8. Sabater Hernández D, Silva Castro MM, Faus Dáder MJ. Método Dáder. Guía de Seguimiento Farmacoterapéutico. 3.ª ed. Granada: Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, 2007.
9. Foro de Atención Farmacéutica, panel de expertos. Documento de Consenso, enero de 2008. Ed. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Madrid. ISBN 978-84-691-1243-4
10. Acuerdo marco de colaboración entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Madrid, 6 de noviembre de 2013.
11. Cranor CW, Bunting BA, Christensen DB. The Asheville Project: long-term clinical and economic outcomes of a community pharmacy diabetes care program. *J Am Pharm Assoc*. 2003; 43: 173-184.
12. Fera T, Bluml BM, Ellis WM, Schaller CW, Garrett DG. The Diabetes Ten City Challenge: Interim clinical and humanistic outcomes of a multisite community pharmacy diabetes care program. *J Am Pharm Assoc*. 2008; 48: 181-190.
13. Jodar-Sánchez F, Malet-Larrea A, Martín JJ, García-Mochón L, López Del Amo MP, Martínez-Martínez F, et al. Cost-utility analysis of a medication review with follow-up service for older adults with polypharmacy in community pharmacies in Spain: the conSIGUE program. *Pharmacoeconomics*. 2015; 33(6): 599-610.
14. Malet-Larrea A, Goyenechea E, Gastelurrutia MA, Calvo B, García-Cárdenas V, Cabases JM, et al. Cost analysis and cost-benefit analysis of a medication review with follow-up service in aged polypharmacy patients. *Eur J Health Econ*. (Aceptado para su publicación.) DOI : 10.1007/s10198-016-0853-7.
15. Moullin JC, Sabater-Hernández D, Benrimoj SI. Model for the evaluation of implementation programs and professional pharmacy services *Res Social Adm Pharm*. 2016; 12(3): 515-522.





## Laboratorios Viñas: el valor de las pequeñas cosas

Para **Laboratorios Viñas**, 2016 ha sido un año con un aniversario muy especial: llegar a los **105 años** como laboratorio es algo que está al alcance de pocas empresas, mostrando, además, un desarrollo constante gracias a una investigación sostenida en el tiempo.

Este proyecto de vida de su fundador, el farmacéutico Pedro Viñas, empezó con la Farmacia Internacional situada en las Ramblas de Barcelona. En sus inicios contó con la inestimable ayuda económica de su hermano mayor Francisco Viñas, tenor wagneriano reconocido mundialmente. A lo largo de más de un siglo, el laboratorio ha mantenido la misma hoja de ruta que guía su **misión como empresa: mejorar la salud y la calidad de vida de las personas mediante la excelencia y la innovación, ganándose la confianza de los médicos, de los farmacéuticos y de la población en general** y destacando como empresa solvente y socialmente comprometida.

Lo cierto es que desde 1911, Laboratorios Viñas ha investigado, desarrollado, producido y comercializado sus medicamentos y productos farmacéuticos en un amplio espectro de áreas terapéuticas, entre las que destacan la dermatología, la ginecología, la medicina general, la dermofarmacia y el autocuidado, entre otras.

La curiosidad, la constancia y la voluntad de encontrar siempre la mejor solución posible dan como resultado el lanzamiento de nuevos productos cada año. Esto es posible gracias a la infraestructura científica de la empresa que permite al equipo de investigación desarrollar con éxito medicamentos, productos sanitarios, complementos nutricionales y productos de dermofarmacia.

La dedicación de los profesionales en las distintas áreas de investigación ha permitido a Laboratorios Viñas obtener patentes a nivel nacional e internacional y ha dado como fruto **la creación de numerosas fórmulas propias** que han generado diversos productos originales.

En total, Laboratorios Viñas está presente en **9 categorías con más de 200 productos** lo que confirma su creencia de que **lo importante es**

**investigar para encontrar buenas soluciones** y, sin duda, la diversificación de la actividad del laboratorio en diferentes áreas de salud, junto con la apuesta por la investigación, son factores clave del éxito: **cabello y uñas, piel, pies y manos, ojos, bucodental, dolor, salud mujer, salud infantil y salud deportiva.**

Su portfolio de productos presenta un gran número de marcas entre las que destacan: **Capsicin**, la primera capsaicina tópica lanzada en Europa; **Vitacrecil Complex Forte**, el complemento alimenticio para la **caída del cabello** de mayor venta en nuestro país; **Aftex**, indicado para las aftas y úlceras bucales, o **MelatoZinc**, para el insomnio y decaimiento.

Asimismo, el amplio vademécum dermatológico de Laboratorios Viñas incluye tratamientos para la **alopecia o caída del cabello (Minoxidil Viñas, Vigorcap y Vigorix)**, el acné, la rosácea, la piel seca, la hiperqueratosis, la hiperpigmentación, la hiperhidrosis y algunas de las infecciones más frecuentes de la piel.

Laboratorios Viñas también cuenta con un importante número de productos destinados a la prevención y tratamiento de patologías específicamente femeninas, entre ellos **Ginecomplex Plus** (complemento para el embarazo). Y dentro de las líneas de autocuidado y dermofarmacia, no podemos olvidar marcas como **Radio Salil, Dentispray, Belcils, Saltratos, Tannit, Liposomal, Calmatopic o Dermaloe Med.**

El compromiso de Laboratorios Viñas con la mejora del bienestar de las personas empieza con su equipo de más de 200 empleados y se extiende a sus familias. Ellos son el principal activo de la empresa y su contribución es imprescindible para llevar a cabo la misión y los objetivos de la compañía.

Y cuando se trata de mejorar la vida de las personas, **para Laboratorios Viñas no existen problemas grandes ni pequeños: su objetivo es mejorar la vida en el sentido más amplio de la palabra, desde la ciencia. «Ciencia para tu Vida».** ●

●



cabello y uñas



piel



pies y manos



ojos



bucodental



dolor



salud mujer



salud infantil



salud deportiva

\*Fuente: IMS Mercado complementos orales.

## ● Prevención

N. Floro Andrés  
Rodríguez, José A. Fornos  
Pérez, Rocío Mera Gallego  
Grupo Berbés de Investigación  
y Docencia

“**Gripe y resfriado son dos de las consultas más frecuentes en la farmacia comunitaria, por lo que la actuación del farmacéutico será fundamental para su adecuada resolución»**

# Prevención de catarros y resfriados

## Gripe y resfriado

La gripe y el resfriado son patologías agudas de origen vírico y, en condiciones normales, autolimitadas en el tiempo, generalmente a una semana. Ambas tienen en común una sintomatología similar, una alta incidencia y un abordaje terapéutico sintomático.

A pesar de ser procesos infecciosos de carácter estacional y cuya incidencia varía considerablemente de unas temporadas a otras, se han convertido en un problema de salud pública de primera magnitud, especialmente debido al aumento de la mortalidad asociada a ellos, así como a los costes directos e indirectos que generan en el sistema sanitario, pues son las causas más frecuentes de absentismo laboral y escolar.

Gripe y resfriado, y en general las infecciones respiratorias agudas, son dos de las consultas más frecuentes en la farmacia comunitaria, por lo que la actuación del farmacéutico será fundamental para su adecuada resolución. Dicha actuación irá encaminada a aliviar la sintomatología y mejorar la calidad de vida, además de proporcionar consejo farmacéutico relativo principalmente a la prevención del contagio.



©georgetudy/123RF



# Alivia la tos, ¡naturalmente!



Adultos y niños a partir de  
**1 año**



Puede ser utilizado  
en mujeres embarazadas  
y durante la lactancia \*



## Mucofriol<sup>®</sup> Herbal

Tos seca y tos productiva

Con ingredientes  
de origen  
**100% natural**

**SABOR AGRADABLE**

**Sin gluten**

\*Bajo las condiciones de uso recomendadas

European Union herbal monograph on Thymus vulgaris L. or Thymus zygis L., herba and Primula veris L. or Primula elatior (L.) Hill, radix. Final. En European Medicines Agency (EMA) [en línea]. 5 de abril 2016. [Consulta: 29 nov. 2016]. Disponible en: <[http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Herbal\\_-\\_Herbal\\_monograph/2016/06/WC500208441.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Herbal_-_Herbal_monograph/2016/06/WC500208441.pdf)>

Community herbal monograph on Plantago lanceolata L., folium. Final. En European Medicines Agency (EMA) [en línea]. 28 de enero 2014. [Consulta: 29 nov. 2016]. Disponible en: <[http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Herbal\\_-\\_Community\\_herbal\\_monograph/2012/02/WC500123352.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Herbal_-_Community_herbal_monograph/2012/02/WC500123352.pdf)>

Lea atentamente las advertencias y las instrucciones de uso. No utilizar en caso de hipersensibilidad a alguno de sus componentes. Si los síntomas persisten durante algunos días, consultar a un médico.

SAES.LNL.17.01.0017 - Enero 2.017 - Publicidad dirigida a profesional sanitario.

**SANOFI** CONSUMER  
HEALTH CARE 

## Resumen de diferencias entre gripe y resfriado

Síntoma	Gripe	Resfriado
Inicio	Súbito	Paulatino
Fiebre	38-40°	A veces
Dolor muscular y articular	Sí	Leve
Cefalea	Intensa	Rara
Tos	Sí	Sí
Dolor de garganta	Raro	Sí
Estornudos	No	Sí
Irritación ocular	A veces	Sí
Odinofagia	A veces	Sí
Cansancio general	Siempre	Raro
Rinorrea	A veces	Sí
Frecuencia	Contexto de epidemia	Posible todo el año

“**El impacto social de los procesos catarrales es de gran magnitud y convierte a estas patologías en un auténtico problema de salud pública»**

El resfriado común, o catarro, es una infección vírica de las vías respiratorias altas que normalmente cursa sin fiebre o con fiebre baja y se manifiesta con inflamación de las vías respiratorias superiores (nariz, garganta, tráquea, laringe, senos nasales y oído), caracterizada por tos, aumento de la secreción de moco y obstrucción nasal, que suelen ir acompañados de inapetencia y sensación de malestar general.

Un elevado porcentaje de los resfriados están causados por rinovirus y coronavirus. Se caracterizan por molestias nasales como estornudos, congestión nasal, rinorrea acuosa y picor de garganta. Al evolucionar la sintomatología, las secreciones nasales adquieren consistencia espesa, incluso purulenta, y aumenta la producción de tos.

La gripe está causada por el virus influenza, un ARN virus de la familia *Orthomyxoviridae*. Es un cuadro de aparición brusca con fiebre (entre 38 y 40 °C), de unos 3 a 7 días de duración, acompañado de cefalea, tos generalmente seca, falta de apetito, dolor al deglutir, dolor muscular y articular y malestar general.

### Epidemiología

Las vías de transmisión de los virus catarrales son la aérea, a través de gotas en aerosol cargadas de virus (procedentes de secreción nasal, bronquial o saliva), las «gotas de

Flügge», y los «corpúsculos de Wells», minúsculas gotitas que son emitidas con la tos, los estornudos o simplemente al hablar y la autoinoculación nasal o conjuntival.

Son factores predisponentes, que facilitan la proliferación y diseminación de los virus responsables, las bajas temperaturas del invierno que provocan una ralentización del sistema inmunitario humano, una reducción de la movilidad de los cilios de la nariz y una disminución del calibre de los vasos sanguíneos que irrigan la mucosa nasal.

Por lo general son los niños los que introducen los virus en el hogar, y el índice de afectación secundaria depende de la edad del individuo y su estado inmunitario. Dicha propagación suele ocurrir en forma de epidemia y ocurre a dos niveles: el primero en el entorno familiar, y el segundo en lugares cerrados e instituciones semicerradas.

Entre las posibles complicaciones de las patologías respiratorias de este grupo destaca la neumonía, producida por infecciones secundarias pulmonares (más frecuente en ancianos, pacientes con cardiopatías previas, enfermedades pulmonares crónicas o inmunodeprimidos) y la bronquitis.

El impacto social de los procesos catarrales es de gran magnitud y convierte a estas patologías en un auténtico problema de salud pública. En España, se infectan de gripe cada año entre 3 y 3,5 millones de individuos, lo cual significa unas 7.800-8.000 personas por cada 100.000 habitantes.

### Tratamiento y medidas preventivas

Con el fin de mejorar el estado de los pacientes y aliviar los síntomas asociados a estas enfermedades respiratorias, en el caso de que no se presenten complicaciones asociadas, la terapéutica actual dispone de un amplio arsenal.

El papel del farmacéutico comunitario consiste inicialmente en evaluar la banalidad o no del proceso catarral, analizando los síntomas que el paciente presenta y sus características, que pueden aconsejar su derivación al médico. En caso de no existir motivos de derivación, se deben indicar las medidas terapéuticas, farmacológicas y no farmacológicas más adecuadas para aliviar los síntomas, teniendo en cuenta que existen determinados pacientes en situaciones especiales para los cuales el tratamiento farmacológico puede estar desaconsejado o su utilización debe realizarse con precauciones específicas.

Al margen del empleo de los diversos fármacos para conseguir la reducción de los síntomas asociados a gripe y resfriado, existen una serie de medidas de carácter general que son aconsejables en los pacientes afectados. Se trata de medidas higiénico-preventivas que no sólo contribuyen a aliviar las molestias, sino que permiten disminuir la transmisión de los virus entre personas y el autocontagio.

### Inmunomoduladores y otros

Además de las medidas preventivas citadas en el recuadro adjunto, que podemos considerar clásicas o tradicionales,



## Hábitos higiénico-dietéticos

### Preventivos

- Lavar frecuentemente las manos, si es posible con jabón y agua caliente o gel desinfectante.
- Evitar los locales cerrados o mal ventilados y los lugares donde se reúnen muchas personas.
- Evitar los cambios bruscos de temperatura, salir de lugares con calefacción a zonas de frío.
- Evitar el consumo de tabaco y alcohol; suponen un sobre esfuerzo para el sistema inmunitario y las vías respiratorias.
- Utilizar pañuelos desechables y eliminarlos a continuación.
- Protección de nariz y boca al toser y estornudar, lavando siempre las manos tal como hemos dicho.
- Evitar frotarse los ojos después de sonarse o estornudar.
- El consumo de vitamina C por su carácter antioxidante, en dosis de 1 g diario, pese a ser controvertido tiene amplia aceptación y algunas evidencias de su efectividad.
- Evitar el estrés. Parece ser un factor importante de descenso en la actividad del sistema inmune, lo que nos hace más propensos a enfermarnos.

### Paliativos

- Humidificar el ambiente adecuadamente.
- Reposo en cama, pero evitando un excesivo abrigo.
- Aumentar la ingesta de líquidos, sobre todo procedentes de caldos de verduras y zumos de frutas, al menos unos dos litros al día.
- Recomendar la utilización de vaselina para los labios y la nariz enrojecida.
- Utilizar vahos de vapor para evitar la congestión nasal (humidificadores).
- Evitar las pastillas de regaliz, ya que producen sequedad bucal además de que, en algunos casos, pueden alterar la tensión arterial.

surgen nuevos conceptos que abren posibilidades, carentes todavía de una evidencia contrastada. A ciertas sustancias presentes en la naturaleza (en vegetales u hongos) se les atribuyen propiedades modificadoras de la respuesta biológica, potenciadoras y estimulantes del sistema inmunitario que podrían ser útiles en el tratamiento y prevención de ciertas enfermedades como las que estamos analizando.

En el caso de los hongos, sus propiedades parecen estar relacionadas con el contenido en germanio, que se relaciona con la actividad del interferón en el organismo, sustancia que éste genera como elemento fundamental del sistema inmunitario (Calonge, 2011). Entre estos hongos con propiedades inmunomoduladoras se encuentran ascomicetos y basidiomicetos: *Ganoderma lucidum*, *Lentinula edodes*, *Cordyceps sinensis*, *Inonotus obliquus*, *Trametes versicolor*, *Hericium erinaceum*, *Tremella mesenterica*, *Tremella fuciformis*. Estudios en animales y en humanos parecen avalar el uso de estos hongos como refuerzo en el estrés oxidativo derivado del sobre esfuerzo deportivo; disminuyen la fatiga, aumentan la resistencia al daño muscular e incrementan las defensas del organismo.

Un reciente ensayo clínico mostró que suplementos alimenticios de salvado de arroz fermentado con *Lentinula edodes* lograban un incremento significativo de la producción de interferón gamma, pero no aumentaba la efectivi-



© ixdzby/123RF

dad de las células *natural killer* (NK). Por otro lado, en estudios sobre algunas especies como *Ganoderma lucidum* (reishi) o *Lentinula edodes* (maitake), se demuestra que el sistema inmunológico de un organismo sano no es afectado por los metabolitos de estos hongos. Solamente actúan cuando las defensas están bajas, por ello se consideran más reguladores que potenciadores del sistema inmune.

Entre las especies vegetales cuya utilidad en la prevención y tratamiento de las infecciones respiratorias se ha estudiado en los últimos años tenemos: *Panax ginseng*, *Echinacea spp.*, *Rhodiola rosea*, *Schisandra chinensis* y *Pelargonium sidoides*.

La raíz y el rizoma de equinácea contienen polisacáridos, compuestos poliacetilénicos y fenólicos de actividad inmunostimulante. Se trata de un mecanismo no específico: se ha observado *in vitro* que estimula la producción de citocinas y tiene capacidad de activar los fagocitos, incrementando la fagocitosis y la actividad de las células efectoras. También origina a partir de macrófagos y linfocitos la producción de un factor de necrosis tumoral e interferones de actividad antitumoral y antiviral. Se utiliza en la profilaxis de infecciones de vías respiratorias superiores y como coadyuvante en tratamientos quimioterápicos.

Parece existir evidencia, aunque limitada, de la eficacia de *Pelargonium sidoides* ante infecciones víricas de las vías respiratorias y sus complicaciones: rinosinusitis, faringitis, bronquitis, etc., debido a las propiedades antivirales, antibacterianas y mucolítico/expectorantes del extracto etanólico de su raíz. El mecanismo parece relacionarse con una modulación de la respuesta inmune no específica del huésped por estimulación en la liberación del factor de necrosis tumoral (TNF- $\alpha$ ), interferón  $\beta$  (INF  $\beta$ ) e interleucinas, y un incremento de la actividad de las células NK.

Iota-carragenina es un polímero de galactosa sulfato obtenido de algas de la familia *Rhodophyceae* que, administrada por vía nasal, forma una película protectora e hidratante sobre la mucosa. Esta barrera física interfiere en la adhesión de los virus del resfriado en las células de la mucosa nasal, disminuyendo su carga viral en más de un 90%. Ensayos clínicos recientes muestran que este mecanismo de acción puede ser de utilidad en la prevención de la infección viral y en el alivio de los síntomas de gripe y resfriado.

### Vacunación

La medida preventiva más importante es la vacunación antigripal, aunque sólo es efectiva contra el virus influenza y no frente a los virus causantes del resfriado, ya que el amplio número de especies víricas implicadas impide en este caso confeccionar una vacuna eficaz.

Cada año la Agencia Española del Medicamentos y Productos Sanitarios recoge las normas a seguir con respecto al cambio de cepas en las vacunas de la gripe para la campaña anual, siguiendo la última recomendación de la Organización Mundial de la Salud para la situación europea del año correspondiente. No se podrá dispensar vacunas antigripales con distinta composición de la indicada para cada campaña según el RD 726/1982, de 17 de marzo (BOE de 17 abril de 1982). Para la campaña 2016-2017 la composición corresponde a las cepas de gripe que se supone afectarán a la población española en esta temporada: A/California/7/2009 (H1N1) pdm09, A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2) y B/Brisbane/60/2008.

La vacunación es gratuita en los centros de salud dentro del periodo de campaña de cada año. Se puede adquirir en las farmacias con receta médica. Deben vacunarse los ma-

## Coadyuvantes no farmacológicos

- **Congestión nasal:** el tratamiento de elección para niños, embarazadas e hipertensos será el suero fisiológico. En general es recomendable humidificar el ambiente, evitando añadir mentol, eucalipto, etc., y realizar inhalaciones o vahos de vapor con agua o suero fisiológico.
- **Dolor de garganta:** debemos recomendar hacer gargarismos; un remedio casero consiste en una cucharada de sal en un vaso de agua tibia.
- **Estado febril, malestar general:** hacer reposo, evitar esfuerzos, cambios bruscos de temperatura y ambientes cargados.
- **Estornudos/rinorrea:** es recomendable el uso de los pañuelos desechables, lavarse frecuentemente las manos, evitar frotarse los ojos, emplear vaselina o alguna pomada hidratante para la nariz irritada y los labios.
- **Dolor de oídos:** se puede aliviar aplicando calor local.
- **Tos:** emplear demulcentes, ingesta abundante de líquidos, gargarismos con agua tibia salada, y evitar los ambientes cargados.

“La medida preventiva más importante es la vacunación antigripal, aunque sólo es efectiva contra el virus influenza y no frente a los virus causantes del resfriado»

yores de 65 años, las personas con alto riesgo de sufrir complicaciones en caso de padecer la gripe y las personas en contacto con estos grupos de alto riesgo, ya que pueden transmitírsela: enfermedad crónica cardiovascular o pulmonar, diabéticos, enfermedad renal o hepática crónica, inmunodeprimidos, embarazadas, trabajadores de centros sanitarios o geriátricos, policías, bomberos, protección civil, etc. Una vez administrada la vacuna, la protección eficaz comienza después de 7 o 10 días y dura hasta 6 meses, lo que hace necesario repetir anualmente la vacunación.

El farmacéutico comunitario, además de vacunarse, por pertenecer a un grupo de riesgo, al tratarse de un profesional sanitario en contacto con pacientes de riesgo a los que puede transmitirla, debe participar en campañas de difusión y promoción de la vacunación antigripal entre los usuarios de su farmacia.

Lamentablemente en España la cobertura vacunal es reducida, se encuentra en torno al 50%. Un porcentaje insuficiente, ya que la Organización Mundial de la Salud recomienda que al menos el 75% de los incluidos en grupos de riesgo se vacunen frente a la cepa del virus de cada año. Sociedades científicas y algunos colegios de farmacéuticos han ofrecido a las autoridades sanitarias competentes la colaboración en las campañas anuales mediante la administración de las vacunas por los farmacéuticos comunitarios en las farmacias españolas, como se hace con notable éxito en otros países, pero no se obtuvo una respuesta favorable. ●

## Bibliografía

Íñiguez I, Rubial D, Matesanz M, Rigueiro MT, Casariego E. Gripe. Guías de Práctica Clínica Fistera. 2013. Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/gripe/>

Medline Plus. Gripe. Actualizado 14/8/2015. Disponible en: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000080.htm>.

Medline Plus. Resfriado común. Actualizado 31/1/2015. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000678.htm>.

Pérez Roncero L. Atención farmacéutica en síndromes menores. Gripe y resfriado. *El Farmacéutico*. 2015; 526: 36-42.

Seva I, Flores M, Martínez F. Aplicabilidad y efectividad de un protocolo de indicación farmacéutica para la gripe y el resfriado. *Pharm Care Esp*. 2011; 13(1): 13-22.

Villena A, Téllez JM, Ayuso MC, Ponce I, Morena S, Martínez M. Cinco preguntas clave en la gripe: una revisión de guías. *Rev Clin Med Fam*. 2009; 2(8): 412-425.

Andrés NF, Botana A, Crespo M, Iglesias L, Pouso C, Rey F, et al. Gripe y resfriado. En: Andrés Rodríguez NF et al., coords. *Guía para el Servicio de Indicación Farmacéutica*. Vigo: Cofano, 2016; 175-188.

De Diego Calonge F. *Hongos medicinales*. Madrid: Mundiprensa, 2011.

Choi JY, Paik DJ, Kwon DY, Park Y. Dietary supplementation with rice bran fermented with *Lentinus edodes* increases interferon- $\gamma$  activity without causing adverse effects: a randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group study. *Nutr J*. 2014; 13: 35. doi: 10.1186/1475-2891-13-35.

Ríos-Cañavate JL. *Ganoderma lucidum*, un hongo con propiedades inmunoestimulantes. *Revista de Fitoterapia*. 2008; 8(2): 135-146.

Sapena J, Picó L, Morera M, Rivero M. Betaglucanos de «*Pleurotus*

ostreatus» en la prevención de infecciones respiratorias recurrentes. *Acta Pediátrica Española*. 2015; 73(8): 186-193.

Pleschka S, Stein M, Schoop R, Hudson JB. Actividad de un extracto de equinácea púrpura frente a los virus de la influenza H1N1, H5N1 y H7N7. *Revista de Fitoterapia*. 2009; 9(2): 115-124.

Lizogub VG, Riley DS, Heggef M. Efficacy of a *Pelargonium sidoides* preparation in patients with the common cold: A randomized, double blind, placebo-controlled clinical trial. *Explore J Sci Heal*. 2007; 3(6): 573-584.

Ludwig M, Enzenhofer E, Schneider S, Rauch M, Bodenteich A, Neumann K, et al. Efficacy of a carrageenan nasal spray in patients with common cold: a randomized controlled trial. *Respir Res (Lond)*. 2013; 14: 124. DOI: 10.1186/1465-9921-14-124.

Eccles R, Winther B, Johnston SL, Robinson P, Trampisch M, Koelsch S. Efficacy and safety of iota-carrageenan nasal spray versus placebo in early treatment of the common cold in adults: the ICICC trial. *Respir Res (Lond)*. 2015; 16: 121. DOI 10.1186/s12931-015-0281-8.

# ODAMIDA



**Laboratorio Químico Biológico Pelayo**



# XIV CURSO Atención farmacéutica



## Preparados alimenticios en la farmacia comunitaria

Junio 2016-Junio 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



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

**5,3 créditos**



**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



Acreditado por el  
Consell Català de Formació Contínua  
de les Professions Sanitàries-  
Comisión de Formación Continuada del  
Sistema Nacional de Salud con  
**5,3 créditos**



Evaluación y acreditación en:  
[www.aulamayo.com](http://www.aulamayo.com)



## 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

## Atención farmacéutica

T E M A 9

# Nutricosmética: complementos alimenticios para piel y cabello

Diana Ibáñez Villán, Paula Gometza Murga

Farmacéuticas comunitarias. Máster en cosmética y cosmetología

### Introducción

En este tema se va a desarrollar un concepto acuñado hace ya varios años a partir de los términos de «nutracéutico» (producto dietético complementario para obtener un beneficio en la salud) y «cosmecéutico» (producto cosmético de aplicación externa y fabricación farmacéutica con ingredientes activos para el cuidado estético), en un entorno de cuidado personal y mantenimiento de la juventud y la belleza unidos a la salud.

La denominación «nutricosmético» sugiere que se alcanzan «beneficios cosméticos» a través de la nutrición.

Se trata de productos que en su mayor parte se comercializan como complementos alimenticios, ya que los preparados destinados a ser ingeridos no pueden calificarse de cosméticos. De hecho, el Reglamento (CE) 1223/2009, de 30 de noviembre, sobre productos cosméticos, establece que un producto cosmético es «toda sustancia o mezcla destinada a ser puesta en contacto con las par-



©Phasin Sudjai/123RF

tes superficiales del cuerpo humano (epidermis, sistema piloso y capilar, uñas, labios y órganos genitales externos) o con los dientes y las mucosas bucales, con el fin exclusivo o principal de limpiarlos, perfumarlos, modificar su aspecto, protegerlos, mantenerlos en buen estado o corregir los olores corporales».

La principal diferencia entre los productos «nutricosméticos» y los «cosméticos» está en que, mientras que los primeros se ingieren, los segundos están destinados exclusivamente a ser aplicados en las partes externas del cuerpo, dientes y mucosas bucales.

No existe en la legislación europea ninguna definición específica para los productos denominados «nutricosméticos», y tampoco están definidos en ninguna norma.

Como son alimentos, se les aplican las normas que corresponden a este tipo de productos, relativas a su composición, dosificación, aditivos, higiene, controles, etiquetado y otras relacionadas con la seguridad general de los productos o las que velan por los intereses económicos y de protección de la salud de los consumidores.

Podríamos definir los nutricosméticos como aquellos productos alimenticios que, administrados como complemento de una dieta saludable, poseen determinadas propiedades nutricionales o fisiológicas que afectan favorablemente al aspecto del cabello, las uñas y la piel, protegiéndolos y/o manteniéndolos en buen estado.

Así, es posible encontrar productos destinados a cuidar la piel, mantener su firmeza, retrasar el envejecimiento, prevenir el daño solar, regular la pigmentación, etc. Otros nutricosméticos están destinados a evitar la caída del cabello o a mejorar su aspecto y volumen, y finalmente también los hay dirigidos al fortalecimiento y buen estado de las uñas.

Todo ello está resumido en el concepto «la belleza desde el interior», mediante la ingesta de nutrientes que ejercen un efecto directo sobre el aspecto externo.

### Tabla 1. Ejemplos de declaraciones solicitadas para nutricosméticos

Publicación EFSA	ID	Declaraciones solicitadas
2001; 9(6): 2.259	288	<b>Silicio</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es necesario para una piel sana, el cabello y las uñas</li> <li>• Es beneficioso para la formación de colágeno en la piel</li> <li>• Reduce la aparición de arrugas, ya que estimula la formación de colágeno</li> </ul>
	333	<b>Ácido ortosilícico estabilizado</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayuda a reducir la aparición de arrugas</li> <li>• Ayuda a mejorar la elasticidad de la piel</li> </ul>
2011; 9(6): 2.228	1233	<b>Levadura de cerveza (<i>Saccharomyces cerevisiae</i>)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Útil en caso de uñas frágiles</li> <li>• Ayuda a apoyar la vitalidad del cabello</li> <li>• Ayuda a mejorar la estructura y la apariencia del cabello y las uñas</li> <li>• Ayuda como apoyo de la salud del cabello y de las uñas</li> </ul>
	1879	<b>Cistina</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalece el pelo, la piel y las uñas</li> </ul>
	1950	<b>Colágeno</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es un componente natural de la piel</li> <li>• Ayuda a la piel a conservar su firmeza y elasticidad</li> <li>• Tiene un efecto beneficioso en el mantenimiento de la firmeza de la piel y de la elasticidad</li> </ul>
	3131	<b>Ácido hialurónico</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayuda a mantener la buena salud de la piel</li> <li>• Ayuda a mantener una piel de aspecto joven</li> </ul>
	4202	<b>Gelatina</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promueve la formación de queratina</li> <li>• Refuerza el cabello</li> <li>• El cabello es más resistente y grueso</li> <li>• Aumenta la resistencia del cabello</li> </ul>
2011; 9(4): 2.059	2660	<b>Aceite de onagra (<i>Oenothera biennis</i>)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contiene ácido gammalinolénico GLA (omega 6)</li> <li>• Ayuda a mantener la elasticidad, la sensibilidad y la salud de la piel</li> </ul>
	4296	<b>Aceite de borraja (<i>Borago officinalis</i>)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contiene GLA, que contribuye al mantenimiento de la estructura celular y elasticidad de la piel normal</li> </ul>

Las «reivindicaciones de belleza» utilizadas por los nutricosméticos están fuera del ámbito de aplicación del Reglamento (CE) 1924/2006, sobre declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos. Los nutricosméticos sólo pueden hacer referencia a la apariencia de la piel, del cabello o de las uñas, y no a una función particular del organismo.

Actualmente, en España sólo está regulada la forma en que tienen que aparecer en la información al consumidor

las vitaminas y minerales. Por otra parte, se regulan las declaraciones nutricionales *claims* que puede hacerse de determinados componentes. Además, periódicamente se solicitan nuevas declaraciones a los responsables de la puesta en mercado y/o fabricantes de estos productos.

En la tabla 1 se muestran algunos ejemplos de declaraciones solicitadas para nutricosméticos, de las cuales la EFSA (Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria) ha emitido un infor-



me «excluyéndolas» del ámbito de aplicación del Reglamento (CE) 1924/2006 por no referirse a funciones del organismo, por lo que siguen quedando fuera del ámbito de aplicación de éste.

Es evidente que el estado nutricional de una persona se refleja en el aspecto de su piel, cabello y uñas, y por tanto un aporte deficitario en vitaminas, minerales, aminoácidos, ácidos grasos esenciales y otras sustancias repercuten negativamente en su organismo.

En una dieta equilibrada existe un aporte suficiente de la mayoría de los ingredientes empleados en las formulaciones de nutricosméticos, pero el actual estilo de vida y ritmo de comidas, junto a factores como el estrés y los cambios metabólicos debidos a la edad, hacen necesario en muchos casos complementar la dieta con un aporte extra de algunos nutrientes.

Las materias primas han de cumplir los requisitos de pureza establecidos por la legislación y han de tener eficacia demostrada científicamente, más allá de los estudios *in vitro*.

Las numerosas formas farmacéuticas disponibles (cápsulas, gotas, sobres, ampollas, etc.) hacen que estos complementos sean fáciles de usar y combinar con el tratamiento tópico tradicional.

Para utilizar correctamente estos productos, es fundamental que el usuario esté bien informado sobre el número de tomas diarias, y si debe o no administrarlos con alimentos.

### Nutrientes más utilizados

#### Minerales

##### Zinc

La cantidad diaria recomendada de este mineral es de 10 mg, y su déficit puede producir patologías menores muy frecuentes, como uñas quebradizas, fragilidad capilar, pérdida de brillo y alopecia, hipersecreción sebácea... Es necesario para la síntesis de queratina, una proteína con estructura fibrosa, muy rica en aminoácidos azufrados que forma parte de las capas más externas de la epidermis, cabello, uñas y retina. El zinc se puede encontrar en alimen-

tos de origen animal (las dietas exclusivamente vegetarianas suelen ser deficitarias en este mineral), nueces, legumbres, levaduras, etc. La asociación de zinc y vitamina B<sub>6</sub> constituye un buen coadyuvante para el tratamiento de la caspa y la caída del cabello.

##### Selenio

Tiene un papel importante en algunas enzimas antioxidantes, como la glutatión peroxidasa, inhibiendo la acción de radicales libres, por lo que ayuda a prevenir el daño celular y retrasa el envejecimiento cutáneo. Actúa en sinergia con la Vitamina E. Se encuentra en las verduras y también en carnes, pescados y mariscos.

##### Cobre

Es otro de los oligoelementos esenciales, y está presente en todos los tejidos del organismo. Forma parte de varias enzimas, entre ellas la lisiloxidasa, que interviene en la síntesis de elastina y colágeno, y la tiroxinas, que es fundamental para la síntesis de melanina. Su déficit se manifiesta con despigmentación de piel y cabello. El cobre es tóxico en grandes cantidades. Las recomendaciones dependen de la edad, el sexo y otros factores, como el embarazo. Las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia necesitan cantidades mayores. Se recomiendan entre 800 y 1.300 µg/día.

Las ostras, los granos enteros, las legumbres, las nueces, las patatas y las vísceras (riñones, hígado) son buenas fuentes de cobre en la dieta. También las verduras de hoja oscura, las ciruelas, el cacao, la pimienta negra y la levadura.

##### Calcio

Es el mineral más abundante en el cuerpo humano, y responsable de la formación y mantenimiento de huesos y dientes. La fuente más abundante de calcio son los lácteos (leche, yogur, queso...) y la soja. La vitamina D tiene un papel fundamental en su absorción. Hasta 2,5-3 g/día provenientes de fuentes y suplementos dietéticos pare-

cen ser seguros para niños y adolescentes. Hasta 2-2,5 g/día parecen ser seguros para adultos. Se cree que puede ser beneficioso en el tratamiento de la celulitis, ya que concentraciones altas de calcio favorecen la excreción de lípidos y disminuyen la lipogénesis.

### Vitaminas y derivados

#### Carotenoides

Los carotenoides son una familia de moléculas derivadas de la vitamina A, ampliamente utilizadas en nutricosmética por su alta afinidad con la piel y su potente acción antioxidante y preventiva del daño celular. Son los responsables de muchos pigmentos rojos, naranjas y amarillos de diferentes vegetales. Entre ellos destacan los siguientes:

- Licopeno. Es un carotenoide de color rojo que se encuentra en alta concentración en el tomate y la sandía. Al tratarse de un derivado de la vitamina A, también se le atribuye una ligera acción regeneradora, ya que estimula la diferenciación de los queratinocitos, dando lugar a una epidermis mejor estructurada.
- Beta-caroteno. Es uno de los precursores más importantes del retinol, forma activa de la vitamina A. Es un carotenoide naranja/amarillo que se encuentra ampliamente en alimentos como el hígado o las zanahorias.

Ambos se utilizan desde hace años en preparados solares ya que, además de ser antioxidantes, dotan a la piel de un ligero color anaranjado/rojizo.

Desde el punto de vista dermatológico, son importantes para la epitelización, la síntesis de glucoproteínas y proteoglicanos.

#### Vitamina E

Es una vitamina liposoluble que ayuda a retrasar el envejecimiento cutáneo por su efecto antioxidante, y a la que se le atribuyen propiedades anticancerosas. El alfa-tocoferol, su forma más importante en cuanto a actividad, protege las membranas celulares frente a fenómenos de oxidación y actúa a ni-

vel de la barrera protectora de la piel. La cantidad diaria recomendada de esta vitamina en su forma activa es de 10 mg/día. Se encuentra en verduras, frutas y aceites vegetales.

### Vitamina C

Actúa tanto en el interior como en el exterior de la célula, ayudando a reponer el glutatión (principal antioxidante celular). Además, es un cofactor enzimático en la síntesis de colágeno por los fibroblastos, de ahí sus propiedades antienviejimiento. La cantidad diaria recomendada es de 60 mg/día. Al ser hidrosoluble, su exceso se elimina fácilmente a través de la orina, pero si la ingesta de ácido ascórbico supera los 2 g diarios durante largos periodos puede dar lugar a la formación de cálculos renales.

Según el National Institute of Health la absorción de esta vitamina disminuye a medida que aumenta la dosis, de manera que si se ingieren entre 30 y 180 mg/día se absorbe del 70 al 90%, mientras que si se supera el gramo diario la absorción no supera el 50%.

Se ha demostrado que la toma conjunta de las vitaminas A, E y C tiene un efecto antioxidante mucho mayor (sinergia) que si se toman por separado. Por esto algunos autores han llegado a denominarlos «tríada mágica antioxidante».

### Coenzima Q10 (CoQ10)

Es una molécula liposoluble que participa en la respiración celular generando energía (ATP) a nivel de la mitocondria. Su forma oxidada es la ubiquinona, y la reducida el ubiquinol, que es la forma activa y biodisponible. Forma parte del complejo sistema de antioxidantes de la piel. Con la edad y el consumo de ciertos medicamentos, como las estatinas, la generación de esta coenzima puede verse disminuida, siendo necesaria una suplementación.

### Extractos vegetales Resveratrol

Es un compuesto polifenólico presente en una gran cantidad de especies vegetales utilizadas para la alimentación humana, entre ellas las uvas (y el vino



©Shao-Chun Wang/123RF

tinto), el cacao, los arándanos o las moras. Existen dos formas químicas: cis-resveratrol (inactiva) y trans-resveratrol (activa). Diversos estudios *in vitro* demuestran que, entre otras funciones, actúa contra los radicales libres y ayuda a conservar el glutatión (principal antioxidante celular). No existen datos suficientes respecto a la dosificación adecuada. La dosis sugerida es de 25-200 mg, de una a dos veces al día. Se recomienda evitar el uso simultáneo de resveratrol con antiagregantes plaquetarios y anticoagulantes, ya que podría incrementar el riesgo de sangrado.

### Soja

Es una legumbre que posee uno de los mayores contenidos proteicos vegetales. Contiene altos niveles de calcio, sobre todo en sus derivados, y contribuye a reducir los niveles de colesterol LDL y triglicéridos.

La soja evita el envejecimiento cutáneo prematuro por tres vías diferentes: retiene el agua de la piel, evitando su deshidratación, actúa como antioxidante protegiendo de los efectos de radicales libres, y estimula la formación de colágeno.

### Levadura de cerveza

Se trata de cepas seleccionadas de *Saccharomyces cerevisiae*, desarrolladas en medios de cultivo, con composición principalmente glucídica. Sus componentes principales son proteínas, ricas en aminoácidos esenciales, vitaminas del grupo B, sales minerales y oligoelementos. Es un activo útil frente a la fragilidad capilar y ungueal gracias a

su actividad trófica (estimulante del crecimiento). Además, se utiliza como coadyuvante de muchas patologías dermatológicas, como el acné o la dermatitis seborreica, ya que posee acción depurativa.

### Pycnogenol®

Se obtiene de la corteza de *Pinus pinaster*, aunque sus activos se pueden obtener también de otros vegetales, como la uva o el avellano. Pycnogenol®, marca registrada en Estados Unidos, es un compuesto antioxidante que ayuda a retrasar el envejecimiento prematuro de la piel. Se une a proteínas de colágeno y elastina, protegiéndolas de su degradación enzimática, y estimula su síntesis así como la del ácido hialurónico. También puede mejorar el aspecto de las manchas inhibiendo la melanogénesis. Presenta actividad oxigenante, ya que mejora la microcirculación, facilitando también el aporte de otros nutrientes a los tejidos. Debe utilizarse con especial precaución en personas con tratamientos inmunológicos y antiagregantes, ya que parece que aumenta la actividad del sistema inmunitario y fluidifica la sangre, incrementando el riesgo de hemorragias. El Pycnogenol® es posiblemente seguro cuando se ingiere en dosis diarias de 50 mg a 450 mg durante un máximo de 1 año.

### Té verde (Camelia sinensis)

Posee actividad diurética y antioxidante gracias a sus compuestos polifenólicos. Inhibe la formación de radicales libres significativamente, ahorrando antioxidantes fisiológicos (SOD, glutatión peroxidasa, etc.). Dicho potencial está asociado a su elevado contenido en epigallocatequina-3-galato (EGCG), que también aumenta la termogénesis.

### Colágeno

Es una de las proteínas más importantes de la piel, tanto por su cantidad como por su función. Las moléculas se unen entre sí formando fibras que forman parte de la base de sostén de la dermis, en conjunto con otras sustancias. El colágeno es sintetizado en el te-

jido dérmico por los fibroblastos. Con la edad, disminuye la calidad y cantidad de esta proteína, provocando que estas fibras estén peor estructuradas, lo que da lugar a una pérdida de firmeza y flexibilidad de la piel, articulaciones, músculos, tendones y huesos. Otro factor que afecta directamente al colágeno es la radiación UVA. Por su parte, la vitamina C estimula su formación.

Para que sea bioasimilable, es necesario someterlo a gelatinización, seguida de una hidrólisis avanzada, obteniendo así el colágeno hidrolizado. Este proceso permite que su absorción a nivel intestinal supere el 80% a las 6 h de la ingesta, y el 95% a las 12 h.

Complementar la dieta con una ingesta diaria de 10 g de colágeno hidrolizado oral puede contribuir a mantener el buen estado del colágeno tisular, así como de la matriz extracelular.

El colágeno es una proteína que se encuentra única y exclusivamente en los animales; por tanto, no existe el «colágeno vegetal», porque los vegetales no contienen colágeno, ni lo necesitan, ya que no se desplazan.

No está demostrado que el colágeno marino o terrestre presenten diferencias en biodisponibilidad por ingesta oral.

Se recomienda emplearlo con especial precaución en personas con problemas renales o hepáticos de gravedad, que deban cuidar la ingesta de proteínas.

## Silicio orgánico

El silicio en su forma orgánica está presente en numerosas partes del organismo, en especial en las uñas, cabello y tejido conectivo. Por este motivo, es utilizado en numerosos tratamientos de belleza, para ayudar a restaurar la piel arrugada y flácida, fortalecer las uñas o dar vitalidad al cabello. Neutraliza los radicales libres, por lo que protege a los tejidos de la oxidación. También se le atribuyen propiedades antiinflamatorias, antihipertensivas e hipocolesterolemiantes.

El modo de absorción digestiva de los derivados orgánicos del silicio es diferente al del silicio mineral, lo que per-

## Papel del farmacéutico

Desde la farmacia debe recomendarse en primer lugar seguir un estilo de vida saludable, con una alimentación equilibrada y la realización de ejercicio adaptado a las características y circunstancias de cada persona.

No obstante, no se debe perder de vista que algunas disfunciones como la ansiedad, el estrés, el insomnio, las tendencias depresivas y otros trastornos menores alteran el equilibrio del organismo y a menudo influyen en el aspecto de la piel, el cabello y/o las uñas. En estos casos, en lugar de recurrir a la suplementación nutricional debe recomendarse un tratamiento farmacológico eficaz, e incluso acudir al médico cuando se juzgue necesario.

La recomendación de complementos nutricionales debe hacerse valorando las necesidades del paciente, su estado de salud general y sus hábitos alimentarios, así como los posibles tratamientos farmacológicos, por lo que la farmacia resulta un canal de comercialización especialmente adecuado para este tipo de productos.

Los nutricosméticos que se recomienden desde la farmacia deben ser combinaciones precisas de ingredientes nutricionales activos que han de estar seleccionados rigurosamente para cumplir con la indicación revelada.

Dado el aumento del número de laboratorios dedicados a la puesta en el mercado de este tipo de productos, el deber del farmacéutico es conocer en profundidad los activos (origen, dosis diaria recomendada, interacciones con medicamentos...) y mantener una actitud crítica y profesional a la hora de ofrecerlos en la farmacia, garantizando su calidad.

Finalmente, no debemos olvidar que la mayoría de las alteraciones dermatológicas pueden abordarse mediante tratamientos combinados, que algunos autores han denominado «twincosméticos», y que se basan en actuar simultáneamente por vía tópica y oral para conseguir mejores resultados.

mite una asimilación eficaz superior al 70%. Por otra parte, poseen más capacidad para alcanzar los tejidos y fijarse que el silicio mineral, que está sometido a una fuerte eliminación renal.

El silicio orgánico se encuentra principalmente en vegetales de hoja verde como la lechuga o las espinacas, también en la soja, la remolacha, el aguacate o los cereales integrales (arroz, avena y trigo). Se recomienda que la dieta de una persona adulta contenga entre 1 y 1,5 g de silicio diarios.

## Ácido hialurónico

Es un glucosaminoglicano que se encuentra en gran cantidad en la piel, sobre todo a nivel de la dermis. Esta molécula tiene una elevada capacidad

higroscópica, que aporta turgencia e hidratación en el tejido de sostén. Al igual que el colágeno, su calidad y cantidad se ven afectadas tras el paso de los años y diversos factores ambientales (consumo de tabaco, radiación ultravioleta o contaminación atmosférica), por lo que se utiliza como complemento oral para pieles deshidratadas y maduras.

## Ácidos grasos poliinsaturados

Desde el punto de vista dermatológico, los ácidos grasos esenciales aportan una gran flexibilidad y protección frente a agentes externos, ya que forman parte de la estructura de las membranas celulares. Además, poseen acción antiinflamatoria y pueden resultar útiles en el tratamiento de algunos trastornos au-



Tabla 2

Indicación	Activos
Celulitis	Calcio, Pycnogenol®, extracto de té verde
Piel seca	Omega 3 y 6, licopeno, vitaminas C y E
Piel deshidratada	Ácido hialurónico
Fotoprotección	Carotenoides, vitamina C
Hiperpigmentación	Pycnogenol®, vitamina C
Antioxidante	Selenio, carotenoides, vitamina E, vitamina C, resveratrol, coenzima Q10, extracto de té verde
Acné/hipersecreción sebácea	Levadura de cerveza, omegas, aminoácidos azufrados, zinc
Fortalecimiento del cabello y las uñas	Zinc, selenio, aminoácidos azufrados (taurina y cisteína), extracto de té verde, resveratrol, silicio, levadura de cerveza
Microcirculación y retorno venoso	Pycnogenol®
Antienvejecimiento	Soja, colágeno, cobre, vitamina C, Pycnogenol®, silicio orgánico, ácido hialurónico

toinmunes, como la psoriasis o la artritis reumatoide y otras afecciones cutáneas como el acné o la cuperosis.

La deficiencia de estos ácidos grasos también se relaciona con la caída del cabello.

Además, otros ácidos grasos insaturados como el oleico, presente en el aceite de oliva y el aguacate, son útiles para mantener una piel bien estructurada e hidratada.

### Aminoácidos azufrados

El azufre es un mineral necesario para la formación del colágeno, la queratina y los mucopolisacáridos. Aunque con una dieta equilibrada se obtiene el aporte necesario, el consumo de tabaco puede disminuir su absorción intestinal.

Los principales aminoácidos azufrados son la metionina (esencial) y la cisteína (no esencial, ya que se puede formar a partir del anterior). Se encuentran en mayor cantidad en alimentos de origen animal como la carne, el pescado, los huevos y los productos lácteos, y en otros de origen vegetal como la cebolla y el ajo.

Como curiosidad, los baños termales de azufre se han usado durante muchos años por sus propiedades curativas, en casos de estrés, problemas musculares o dermatológicos.

También se ha comprobado que el azufre posee acción antiseborreica, por lo que está especialmente indicado en patologías como el acné o la dermatitis seborreica.

### Principales activos según su indicación

En la tabla 2 se muestran los activos más frecuentemente utilizados en los preparados comerciales según la alteración que se desea corregir. ●

### Bibliografía

- Boncompagni E, Bianchi E, Guida C. Guía Bibliográfica de los productos fitoterápicos más conocidos. Aboca Edizioni, 2013.
- Catálogo de medicamentos 2016. Madrid. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2016.
- Dallo MA. Nutricosméticos. ¿Son peligrosos? Más dermatología. 2008; (6): 17-21.
- Figueres T. Colágeno tisular y consecuencias de su pérdida. Revista Acofar. Enero de

2016. (Último acceso: mayo de 2016). Disponible en: <http://www.revistaacofar.com/revista/nutricion/7526-colageno-tisular-y-consecuencias-de-su-perdida>

Jiménez M. Los secretos de la Nutricosmética: alimenta tu belleza. Barcelona: Planeta, 2012.

Lassus A. Colloidal silicic acid for oral and topical treatment of aged skin, fragile hair and brittle nails in females. J Int med research. 1993; 21(4): 209-215.

Martín-Aragón T. Nutrición y salud de la piel y el cabello. Farmacia profesional. 2009; 23(1): 58-62.

Martínez de Victoria E, Font G, Martínez MR, Picó C, Ríos JL, Hardinsson A, et al. Informe del Comité Científico de la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN) sobre condiciones de uso de determinadas sustancias para ser empleadas en complementos alimenticios-3. (Último acceso: septiembre de 2016). Disponible en: [http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad\\_alimentaria/evaluacion\\_riesgos/informes\\_comite/COMPLEMENTOS\\_3.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/COMPLEMENTOS_3.pdf).

Medline Plus. Selenio en la dieta. (Último acceso: mayo de 2016). Disponible en: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002414.htm>

National Institutes of Health. Office of Dietary Supplements. Vitamin C. Fact Sheet for Health Professionals. (Último acceso: junio de 2016). Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/VitaminC-HealthProfessional/>

Pycnogenol®. (Último acceso: mayo de 2016). Disponible en: <http://www.pycnogenol.com/home/>

Reglamento (CE) n.º 1924/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de diciembre de 2006, relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos. Diario Oficial de la Unión Europea. 2006; 49: 9-25.

Romero M. Curso de Atención Farmacéutica en dermatología-nutricosmética. El farmacéutico. 2001; 449: 62-66.

Sanz A, Rodríguez A, Arrieta R, Alberó R. Enfermedad de Wilson. Dieta controlada en cobre. En: De Luis D, Bellido D, García PP. Dietoterapia, nutrición clínica y metabolismo. Madrid: Díaz de Santos, 2012.



humalik  
ACTITUD SMARTAGING

# EL PRODUCTO PARA LA PIEL MÁS COMPLETO DEL MERCADO

## PLAN DE 3 PRODUCTOS

RELLENA (1 SOBRE POR LA MAÑANA): COLÁGENO Y VITAMINA C  
ILUMINA (1 COMPRIMIDO POR LA MAÑANA): HIALURÓNICO, Q10, CAMU CAMU Y BIOTINA  
NUTRE (3 PERLAS POR LA NOCHE): OMEGA 6 DE BORRAJA Y VITAMINA E



CN | 80.032



DESDE

1984

*Genuine*



PROFESIÓN



CULTURA

el farmacéutico.es



## Farmacias

### Compras

**Murcia.** Compro farmacia.  
Tel.: 608 493 480.

### Ventas

**Venta farmacia** – Maresme. Ventas anuales: 1.000.000 €. Venta libre 65% y S.C.S. 35%. Local en venta y/o alquiler. Precio a consultar. Joan 629 725 561 – Xavier 661 607 827.

**Comunidad de Madrid.** Se vende farmacia en población cercana a Torrejón de Ardoz. Ventas en los últimos 12 meses: 1.750.000 €. Facturación creciente y margen de beneficio por encima de la media del sector. Local en propiedad o alquiler. Enormes posibilidades de crecer. Coeficiente muy razonable. Venta directa, abstenerse intermediarios. Tel.: 634 998 310 (Miguel).

**Teruel capital.** Vendo farmacia.  
Facturación: 1.000.000 €.  
Tel.: 608 493 480.

**Se vende** farmacia a media hora de Zaragoza, sin guardias y libre de personal. Buena rentabilidad por los bajos gastos de explotación y con potencial de mejora. Ideal para empezar y hacer puntos. Facturación de 160.000 €. Tel.: 676 987 427.

**Venta** de farmacia en Fayón (Zaragoza). Farmacia única. Precio 230.000 € incluidas existencias (10.000 €). Facturación 2015: 191.000 € (25% venta libre), rentabilidad anual 30%. Venta directa, abstenerse intermediarios. Sr. Sanz 670 368 604 industrial@abs-asesores.com

**Preciosa farmacia** recientemente remodelada se vende. Está situada a 25 km de Naval Moral de la Mata y a 50 km de Talavera de la Reina. Facturación: 260.000 euros. Teléfono de contacto: 687 861 732.

**Venta** de farmacia en población de la provincia de Cuenca. Entorno rural. Gestión con Farmatic y posibilidades de crecer. Local y vivienda en alquiler: 347 €/mes. 80% venta Seguridad Social. Ventas últimos 12 meses: 248.000 €. Precio: 160.000 €. Existencias no

incluidas. Para más información, pueden contactar en el 696 460 368.

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

**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.

## Varios

**Vendo** balanza digital de precisión modelo COBOS M-150 CBJ, como nueva, apenas se ha usado. Precio: 400 euros. Transporte a cargo de comprador. Incluyo

certificados de precisión y calidad. Tel.: 670 872 111.

**Vendo** cartel de farmacia en letras corpóreas de acero inoxidable por 500 € en buen estado. Tel.: 690 833 693.

**Vendo** nevera de Liebherr para farmacia con control de temperatura en buen estado. 800 €. Tel.: 690 833 693.

**Se venden** albarelos antiguos en forma de copa. Precio a convenir. Interesados llamar al teléfono 616 159 735.

**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.

# frikton

## PREVIENE LA CAÍDA DEL CABELLO



LABORATORIO Q. B. PELAYO

## Constitución de garantías sobre la farmacia

**La Ley de Ordenación Farmacéutica de Madrid, por ejemplo, prevé en el Artículo 38.3 la constitución de garantías sobre la oficina de farmacia. ¿Es posible hipotecar un establecimiento de farmacia en una comunidad cuya normativa no lo prevea expresamente?**

M.E. (Madrid)

## Cancelación anticipada del contrato de alquiler

**Cuando transmití mi farmacia, conservé el local en propiedad y lo alquilé al comprador por un plazo de 20 años. Al pasar los primeros 5 años me ha comunicado que cancela el contrato. ¿Puedo exigir alguna compensación?**

F.I. (Barcelona)

«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

La normativa mercantil, que es la que regula la constitución de derechos reales de garantía sobre los establecimientos mercantiles como la oficina de farmacia, no depende de las comunidades autónomas, sino que es competencia estatal.

Por lo tanto, la posibilidad de garantizar un préstamo bancario, o entre particulares, mediante la constitución de una garantía de este tipo depende exclusivamente de la normativa estatal, en especial de la regulación contenida en la Ley de 16 de diciembre de 1954, sobre Hipoteca Mobiliaria y prenda sin desplazamiento de la posesión.

Así, este tipo de garantías pueden concertarse en todo el territorio español.

Lo que puede regular la normativa autonómica es alguna obligación complementaria, como es la necesidad de comunicación a la Administración. Tal es el caso del Artículo que usted cita, que establece que será necesario el conocimiento de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de que se ha constituido tal garantía.


### Respuesta

Al acordar los términos de los contratos de arrendamiento concertados dentro de la aplicación de la actual Ley de Arrendamientos Urbanos, las partes pudieron concertar el plazo que les pareció conveniente, con entera libertad y, por lo tanto, parte arrendadora y parte arrendataria han de atenerse a lo pactado.

Esto supone que, para la cancelación de su contrato antes de plazo, de no mediar una cláusula en su documento, o una razón legal que lo permita, habrán de estar de acuerdo ambas partes. De lo contrario, usted puede acudir a los tribunales y exigir bien el cumplimiento, o bien una compensación por los daños ocasionados. Como siempre en casos de controversia, le recomendamos que acuda con el contrato y cuantos documentos puedan estar relacionados con el alquiler a la consulta de un letrado especializado que le pueda orientar conociendo las circunstancias exactas de la situación.



ENVÍENOS SU CONSULTA

 e-mail: [consultasef@edicionesmayo.es](mailto:consultasef@edicionesmayo.es)



“Al ser nuestra primera farmacia buscábamos seguridad y trato personal. Farmaconsulting nos acompañó en cada detalle hasta conseguir que cumpliéramos todas nuestras expectativas”

**Dolores Cortizo  
y Maribel Diéguez**

*Compraron en copropiedad  
su farmacia en Vigo en 2015*



El líder en transacciones

*25 años de compromiso con Dolores, Maribel  
y con todos los farmacéuticos*

**25 años**  
2500 TRANSACCIONES

602 115 765  
902 115 765

[www.farmaconsulting.es](http://www.farmaconsulting.es)



## Vino del Rosellón

Justo cruzar la frontera encontramos unos vinos exquisitos que corresponden a la región del Rosellón, al sureste de Francia. En esta región vinícola se destina casi toda la uva a la elaboración de vinos de calidad bajo denominación de origen, destacando la alta producción de vino dulce natural, que llega al 90% de la producción de Francia.

Las variedades de uva tradicionales de la región son las garnachas, el macabeo, el moscatel, la malvasía de Rosellón y otras que actualmente están en retroceso, que se juntan a variedades introducidas hace poco. Generalmente los vinos secos de la región son jóvenes y afrutados, pero si se añade syrah en el *coupage* pueden envejecer muy bien.

Esta región cerca del mar está llena de pequeñas bodegas que combinan la tradición vitivinícola con las nuevas tecnologías. Así pues, es fácil encontrar campos repletos de garrafas oxidándose al sol junto a máquinas de prensar uva ultramodernas. La región apostó hace mucho por la calidad de sus vinos dulces, pero cada vez es más fácil encontrar unos buenos vinos secos.

En toda la región encontramos el muscat de Ribesaltes, un vino dulce natural excepcional, que se hizo muy famoso en los años 70 debido al gran turismo que atraían las zonas costeras de la región y pocos eran los restaurantes que no ofrecían este vino de postres junto a las famosas *crème brûlée* con miel de castaño.

Una región espléndida para una pequeña salida enológica y poder disfrutar de su variedad de vinos dulces, de sus blancos frescos y afrutados y de sus tintos con marcado carácter mediterráneo.

**Pep Bransuela**  
Farmacéutico y enólogo

## Mas Amiel Vol de Nuit Rouge 2013

**Precio: 26,90 €**

En el pueblo de Maury, no muy lejos de Perpignan, encontramos esta peculiar bodega que lleva 200 años haciendo vino. Incluso cuando la filoxera hizo mella en la región llevaron su producción a Portugal para volver con más fuerza.

Este vino es pura expresión. Está hecho de viñedos de cañena plantados entre 1900 y 1925. Es estructurado y las ciruelas y los frutos rojos aparecen rápidamente. En nariz es dulzón y esa dulzura lo acompaña en boca, donde la untuosidad y la mantecosidad inicial dan paso a una frescura fantástica que deja un postgusto largo y muy logrado. Muy recomendable acompañado de un buen guiso de carne de la región con ternera o jabalí.



## Epopeya farmacéutica

**Luis Marcos Nogales e Íñigo Ansoa**  
**Ediciones Universidad de Salamanca**  
**Salamanca, 2016**

Universidad de Salamanca presenta *Epopeya farmacéutica*, una obra divulgativa, ilustrada con viñetas, sobre la historia de la farmacia, de la que son autores el farmacéutico Luis Marcos Nogales y el humorista gráfico Íñigo Ansoa, que ha realizado las viñetas.

El libro presenta un recorrido ameno por las civilizaciones antiguas, destacando hitos de la medicina y de la farmacia. Todos los escenarios históricos que va recorriendo aúnan el extraordinario rigor de reconstrucción histórica y el humor, con el ánimo de infundir optimismo y poner en valor la verdadera misión del farmacéutico, que, en palabras del profesor José María Medina Jiménez, autor del prólogo, es: «una misión olvidada pero de un profundo valor social, a saber, el propósito de disminuir el sufrimiento de nuestros semejantes».



Se trata, en definitiva, de un viaje ameno y didáctico por Mesopotamia, Egipto, India, China, América, Persia, Grecia, Alejandría y Roma, para mostrar las pautas usadas y los hitos de la historia de la profesión farmacéutica.

En la edición han colaborado la Facultad de Farmacia de la Universidad de Salamanca, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Salamanca, el Centro de Estudios Superiores de la Industria Farmacéutica (CESIF) y la Asociación Española de Farmacéuticos Formulistas (AEFF).

[http://saladeprensa.usal.es/  
node/104361](http://saladeprensa.usal.es/node/104361)

## La pareja de al lado

**Shari Lapena**  
Suma de Letras  
Barcelona, 2017



Todo comenzó en una cena con los vecinos. Su vecina le dijo a Anne que preferiría que no llevara a su bebé a la cena. No era nada personal, no soportaba sus llantos. Su marido Marco estaba de acuerdo. Después de todo, vivían en la casa de al lado. Podían llevarse el monitor infantil y turnarse para pasar a ver al bebé cada media hora.

Sin embargo, cuando al volver de la cena Anne subió corriendo las escaleras hasta su habitación envuelta en un absoluto silencio, confirmó que su peor pesadilla se hacía realidad: el bebé había desaparecido.

El detective Rasbach sabe que la pareja esconde algo. Anne y Marco descubrirán que los dos han estado guardándose secretos mutuamente durante años. Pero la verdad es una historia mucho más complicada.

<http://www.megustaleer.com/libro/la-pareja-de-al-lado/ES0147505>

## La muerte es una vieja historia

**Hernán Rivera Letelier**  
Alfaguara  
Madrid, 2017



Un violador acecha a las mujeres en el cementerio de Antofagasta. Las víctimas declaran haber sido arrastradas al interior de un mausoleo por un sujeto de voz aterrador y olor a muerto.

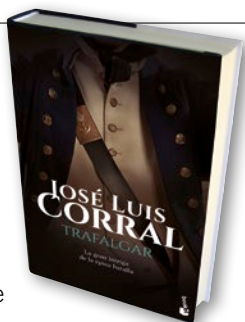
Único investigador privado de la ciudad y hasta ese momento solo dedicado a casos de infidelidades, el Tira Gutiérrez es un detective por correspondencia, ex-minero, que al verse desempleado opta por dedicarse a su pasión secreta: resolver crímenes. Su gran colaboradora es tan insólita como él: una joven religiosa.

Rivera Letelier irrumpe con fuerza en el género policiaco. *La muerte es una vieja historia* plantea algunos de los temas que vertebran la sociedad actual e instala en el género negro un protagonista que dará que hablar.

<http://www.megustaleer.com/libro/la-muerte-es-una-vieja-historia/ES0142756>

## Trafalgar

**José Luis Corral**  
Editorial Planeta  
Barcelona, 2016



*Trafalgar* aborda una de las derrotas más célebres de la historia y un momento crucial en la historia de España.

La batalla de Trafalgar no solo determinó el futuro de Europa, sino que acentuó profundamente la decadencia del Imperio español.

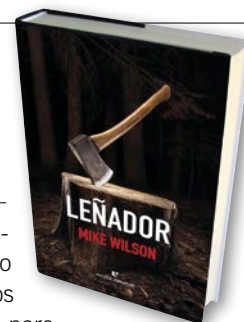
En medio de intrigas palaciegas, corruptelas y traiciones, Francisco de Faria, un joven cadete pariente de Godoy que entra a servir como guardia de corps, será testigo en 1805 de la invasión de la Península por Napoleón, del enfrentamiento contra Inglaterra y de la suerte que vivió España en esos años anteriores y posteriores a Trafalgar, unos acontecimientos que indudablemente marcaron su propia vida.

José Luis Corral es catedrático de Historia Medieval en la Universidad de Zaragoza, y autor de numerosos libros y artículos. Sus novelas han sido traducidas a varios idiomas.

<http://www.planetadelibros.com/libro-trafalgar/217886>

## Leñador

**Mike Wilson**  
Errata Naturae  
Madrid, 2016



*Leñador* es la historia de un hombre que decide abandonarlo todo e irse al noroeste de Canadá, a los legendarios bosques del Yukón, para habitar entre leñadores y encontrar un sentido nuevo y radical para su vida. Una vez allí, vivirá años en esa comunidad de leñadores radicalmente aislada del mundo, hasta que el encuentro fugaz con una mujer inuit lo empuje a caminar en su busca, solo, siempre hacia el norte. Entre tanto, como lectores asistimos a su deslumbrante aprendizaje de cada uno de los aspectos que conforman la vida de los leñadores en el bosque.

Este libro es, por tanto, un inverosímil relato de aventuras, un tratado de filosofía salvaje, una alucinante enciclopedia, un manual de supervivencia, un diario de viaje, una lección de ecología, una indagación sobre la naturaleza de la escritura y un experimento sobre los límites del conocimiento.

<http://erratanaturae.com/libro/lenador/>

## Lo pautado (un caso real)

Marisol Donis

La historia clínica de este paciente comienza así: «Ingeniero anéfrico que vive con su mujer».

Nada que objetar. Efectivamente, se trata de un paciente que perdió los dos riñones y la vejiga en un agresivo episodio neoplásico. Le mantienen con vida las frecuentes sesiones de hemodiálisis.

Llegó un momento, sin embargo, en el que la entrada de la historia médica, no se sabe el motivo, decía: «Ingeniero anéfrico que vive con su mujer, usuario de bastoncillos».

En uno de los innumerables ingresos hospitalarios que padeció, entró en la habitación un sonriente y amable auxiliar de clínica portando un envase estéril para orina: «Cariño, aquí te dejo esto para que orines y podamos realizarte una analítica». El familiar que acompaña al paciente le advierte al auxiliar que no había orina porque el paciente no tiene riñones ni vejiga, y él le contesta: «No importa, lo ha pautado el médico de guardia». Y ahí queda el envase, que por supuesto no se llenará nunca de orina.

Pasan los días e invariablemente le recuerdan que allí está el envase e insisten en que basta con una pequeña cantidad. Se les hace ver que el paciente es anéfrico. Lo especifica la historia clínica. Ingeniero anéfrico. La respuesta del auxiliar de turno deja estupefactos a los familiares: «Ésa debe de ser la especialidad de la ingeniería».

El médico de guardia lo ha pautado, y el envase debe contener orina para su análisis.

Con el tiempo, el paciente fue trasladado a otro hospital recién inaugurado y la familia solicitó que se cambiara la palabra «ingeniero» por la de «paciente»: paciente anéfrico que vive con su mujer. Para entonces, hay que agregar una nueva patología: Parkinson.

Siguen los ingresos y de nuevo el «aquí te dejo este envase para que orines». «Es que no tiene riñones ni veji-



COMENTA EN [www.elfarmacéutico.es](http://www.elfarmacéutico.es)

©Thinkstock

ga.» «Bueno, le traigo la cuña, es que está pautado.»

La historia clínica va creciendo en número de páginas y lleva camino de parecer un tomo de cualquier diccionario médico.

En un ingreso en urgencias por cuadros recidivantes de suboclusión intestinal, y tras tratarle con enemas contraindicados en pacientes con tratamiento de hemodiálisis, una bajada brutal de potasio le deja sin fuerza muscular. Se reclama y escuchan la frase de rigor: «Estaba pautado».

El paciente empeora. Entran en acción neurólogos y nefróloga. La cosa no está para bromas y no pueden bajar la guardia. Luchan contra los medicamentos que interactúan, pautados en las noches interminables. Retiran las benzodiazepinas que producen alucinaciones, delirios o

cuadros de confusión. Luchan contra los medicamentos que bajan o suben la tensión. Valorar, vigilar, reforzar.

Parecía que nunca se saldría de esa situación extrema. Pasan los días.

No se observan anomalías...

No se registras episodios paroxísticos...

No se aprecian adenopatías...

No presenta datos de gravedad...

¿Saldrá de ésta?

El ingeniero anéfrico sigue viviendo con su mujer. Porque lo pautado, sabiamente administrado por enfermeras y auxiliares que trabajan sin descanso, sin perder las formas ni la sonrisa, con una paciencia infinita, y gracias al seguimiento de su nefróloga L.G.P., ha conseguido sacar al paciente a flote una vez más. Así desde hace años.

Lo demás es pura anécdota. ●



# Ya viene el sol

## Paco

### Manuel Machuca\*

Para cuando salga este artículo, Francisco Martínez Romero, el gran Paco Martínez, que fuera director científico de esta revista, habrá recibido de quienes tanto le admiraron el homenaje que con tanto cariño le ha organizado una de las muchas sociedades científicas que contribuyó a crear, y sin duda a la que más cariño le tuvo, la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC).

Para los que formamos parte de su primera generación de seguidores, Paco fue nuestra auténtica referencia, el que nos hizo sentirnos orgullosos de ser farmacéuticos comunitarios, por mucho que nos dijeran lo contrario en la facultad; el que nos abrió los ojos para reconocer a la farmacia como un centro asistencial y de investigación de primer orden. Con Paco muchos nos iniciamos en la publicación en revistas científicas y en la presentación de trabajos sobre farmacia asistencial en congresos. Y gracias a él, que no sabía inglés, conocimos a los investigadores más importantes del mundo en esta rama fundamental de la ciencia farmacéutica, a pesar de que todavía haya académicos que aún la consideren una tertulia de casino.

Paco Martínez fue un auténtico innovador de la farmacia, y tras su flauta muchos salimos hipnotizados a seguir su música. Había, sin duda, otras personas admirables y de prestigio en el entorno de la atención farmacéutica, pero los farmacéuticos de la calle, como nos denominaban esos otros dedicados a la *medicovigilancia*, a lo que aspirábamos, al menos en mi caso, era a llegar a ser algún día como él.

Con ser esto mucho, y más que suficiente para que toda la profesión le otorgase el reconocimiento que merecía, había otros aspectos en él que lo hacían más grande: su generosidad y su discreción en momentos importantes para la profesión.



©Thinkstock

Paco contribuyó a crear el primer programa formativo y asistencial en seguimiento farmacoterapéutico, y lo bautizó como Programa Dáder. En lugar de autocitarse, como hacen muchos científicos, lo denominó con el apellido de la madre de María José Faus, otra de las referentes para muchos farmacéuticos.

Y qué decir cuando se gestó el documento de consenso sobre atención farmacéutica, que auspició el entonces Ministerio de Sanidad y Consumo y que vio la luz en 2001. Paco fue quien movió los hilos para crear el panel de expertos que lo diseñó, y sin embargo no formó parte de él, cuando pocos profesionales había más cualificados que él para haberlo integrado.

Supo liderar cuando se necesitaba y hacerse a un lado en un tiempo prudencial, por-

que, al contrario de quienes se consideran indispensables y se eternizan en los cargos, era consciente de que si los movimientos, científicos y profesionales en este caso, son realmente importantes, las personas que los dirigen están en un segundo plano siempre.

¿Defectos? Tantos como usted y yo, sin duda. Pero los personajes que cambian la historia, a falta de la justicia que se les debió hacer en vida, al menos gozan de la prerrogativa de ser recordados por lo mucho que nos dieron. ●

\*<https://manualmachuca.me>

## No funciona

Raúl Guerra Garrido

La Navidad es el tiempo de la memoria y la cuesta de enero el de la nostalgia, el tiempo de lo que pudo haber sido y no fue y el tiempo de lo que fue y mejor de no haber sido, un tiempo para memorizar nimiedades que a saber si influyeron en nuestras vidas o son un simple recuerdo amable capaz de provocarnos una sonrisa del alma, ahora, en este caso, frases escritas o colgadas en puertas y paredes. Con fuerza inusitada el sempiterno cartel de NO FUNCIONA en la puerta del ascensor de la casa de mis padres, mi hogar hasta acabar la carrera, desde niño sabiendo que por cómodo que resultase el mundo siempre tendría este pequeño inconveniente del «no funciona». Y con la misma fuerza porque resultaba una provocación y me sigue provocando, aunque ya con bastante menos intensidad, el rótulo de PROHIBIDO EL PASO, una querencia inevitable que terminó convirtiéndose en paremia personal: «Entre dos caminos, el desconocido; entre dos caminos desconocidos, el prohibido; entre dos caminos desconocidos y prohibidos, el que más temas».

Toda una colección de grafitos con ánimo intelectual, político como el que resistió tanto tiempo en el puente de Cacabelos: «Con el desorden desaparecen toda clase de libertades (José Antonio)». Religioso como el de un baño de chicas en la Complutense: «Dios no ha muerto, simplemente está ocupado en un proyecto mucho menos ambicioso». O filósofo como el de la barbería de Chamberí: «Heisemberg pudo haber estado aquí». O existencialista como este de hace tanto, ya pura arqueología, en un mojón de carretera asturiana: «Con Franco éramos más jóvenes». Pocos tan rotundos como el generalizado en Guatemala: «El Banco del Ejército, su dinero más seguro». Toda una colección romántica e ingenua en su entrañable picardía como: «Si no tardas mucho, te espero toda la vida». Y también: «De hacerte la cama, de hacer-



COMENTA EN [www.elfarmacéutico.es](http://www.elfarmacéutico.es)

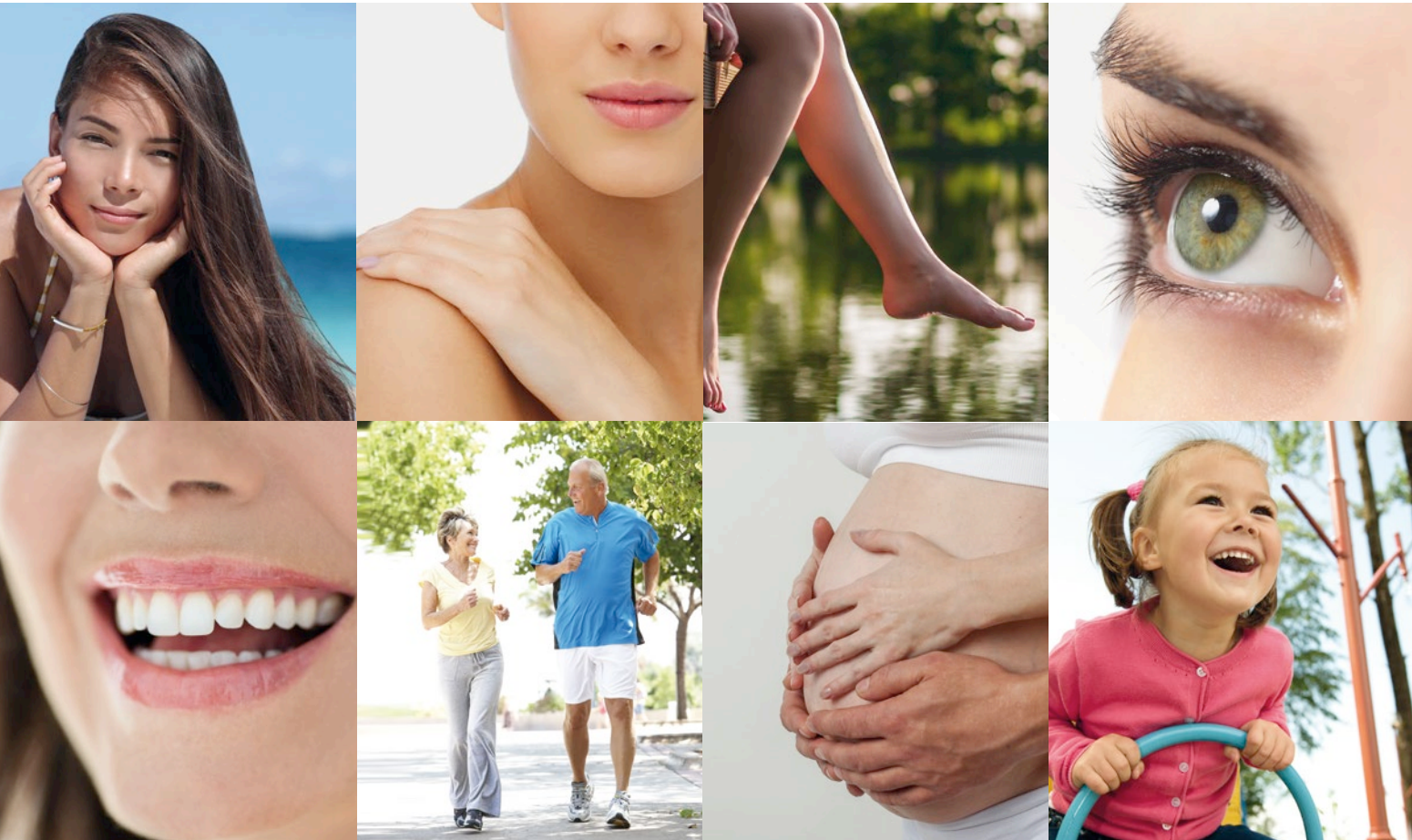
©Thinkstock

te la cama, de amarte se fueron las ganas». Con una recomendación imbatible: «Sonríe, después buscamos el motivo».

Con una derivación del rizo hacia el cine, hacia esa prodigiosa guionista, Mae West, también actriz, con cuyas curvas se diseñó la botella de coca-cola, ¿quién se acuerda de la botella? No voy a citar lo de llevas pistola o es que te alegras de verme, sino «las chicas buenas van al cielo, las malas a todas partes». Y esta de una actualidad ambigua: «Ya no hay caballeros como los de antes. Hoy, si un hombre te abre la puerta, o es la de su dormitorio o es el portero». Nadie es perfecto, tanto como el rótulo de aquella casquería en Goya, en la casa de las bolas: «Espendiduría de idiomas y talentos». Aunque algunas tiendas lo intentan como

estas dos tan próximas a la felicidad: «Se necesitan clientes (no necesario experiencia)» y «Cerramos por aniversario de boda hasta el próximo lunes, quizá hasta el miércoles». La que nunca he leído ni oído es esa oenegé que se hace llamar «aduaneros sin fronteras».

Retahílas que pueden prolongarse hasta el infinito como simple excusa para alejarse del núcleo duro de la primera, del NO FUNCIONA que la distancia y los años aprietan en la memoria y que el dominio de lo virtual sobre lo analógico acentúan en la cotidianidad. Tanto cambio desconcierta, la dirección postal del piso de mis padres era Torrijos, 26, 6.º H, y ahora es Conde de Peñalver, 30, 4.º, 8.º, sin que nada se haya movido de él salvo sus habitantes. De momento, lo de Madrid sigue. ●



# El valor de las **pequeñas cosas**

Quando se trata de mejorar la vida de las personas no existen problemas grandes ni pequeños. En Laboratorios Viñas estamos presentes en **9 categorías** con más de **200 productos** porque creemos que lo importante es **investigar para encontrar buenas soluciones**. Algo que llevamos haciendo desde hace más de 100 años.



cabello y uñas



piel



pies y manos



ojos



bucodental



dolor



salud mujer



salud infantil



salud deportiva



# 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 políéster reticulado, de gran flexibilidad y adaptabilidad al entorno de la lesión, impregnado de una mezcla grasa de color blanco amarillento con característico olor a bálsamo del Perú. **4. DATOS CLÍNICOS:** 4.1 Indicaciones terapéuticas: Linitul Apósito impregnado está indicado para promover la cicatrización de heridas, úlceras por presión (de decúbito) y úlceras varicosas. 4.2 Posología y forma de administración: Posología Adultos: Se utilizará la presentación de Linitul Apósito impregnado adecuada al tamaño de la zona afectada. El apósito se aplica cubriendo la zona afectada asegurándose que la piel está limpia y seca, procediéndose a su renovación cada 12 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 unidos 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 8,5x10, cerrar cuidadosamente la caja de poliestireno después de su utilización. 4.3 Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1. Dermatitis inflamatoria. Coágulos arteriales recientes. 4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo: No se debe utilizar sobre pieles 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 cinaména, mezcla de benzoato y cinamato de cinamilo. El resto está constituido por una resina (peruensestanol) 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 Periodo 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 unidos de complejo polietileno/aluminio/lopalina: Linitul Apósito impregnado sobres unidos conteniendo un apósito de 5,5x8 cm. Contenido: 10 sobres. Linitul Apósito impregnado sobres unidos conteniendo un apósito de 9x15 cm. Contenido: 20 sobres. Linitul Apósito impregnado sobres unidos 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 el se realizará de acuerdo con la normativa local. **7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** BAMA-CEVE, S.L.U. Avda. Diagonal, 490 08006 Barcelona 8. **NÚMERO DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** 32.591.9. **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN:** Fecha de la primera autorización: 01/09/1959. Fecha de la última renovación: 18/03/2009. **10. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Julio 2012.