



n.º 551
1 julio 2017

el farmacéutico.es
PROFESIÓN Y CULTURA

VENTAS CRUZADAS
Cuidados en el embarazo



35 años MAYO comunicamos salud



HIGIENE DEL OÍDO

- Emulsiona
- Encapsula
- Elimina



Otospray

HIGIENE DEL OÍDO



C.N. 166794.6

C.N. 166792.2

Cumple con la normativa sobre productos sanitarios

Oídos la MAR de limpios



TODO en UNO
¡No habrás oído nada igual!

El “**Todo en Uno**” que facilita la eliminación del exceso de cerumen, de una sola vez.

REIG JOFRE
LÍNEA ORRAVÁN

“Nosotros fuimos de los últimos en tener hijos de nuestro grupo de amigos, de modo que la mayoría de ellos no paraban de darnos consejos. Una de las recomendaciones que me hicieron fue Bio-Oil®. Mi madre también me animó a utilizar algún producto para evitar las estrías del embarazo, así que empecé a usarlo hacia el final del primer trimestre del embarazo, cuando la barriga empezaba a crecer. Entonces es cuando empiezas a preocuparte... Utilicé Bio-Oil® en todo el cuerpo porque acabé engordando unos 18 kg. Los resultados fueron geniales, no tengo ninguna estría.”

Jessica con Lily

El producto
para cicatrices
y estrías Nº 1
en ventas en
20 países



Bio-Oil® ayuda a reducir las probabilidades de estrías durante el embarazo gracias a una mayor elasticidad de la piel. Debe aplicarse dos veces al día a partir del inicio del segundo trimestre. Para obtener más información sobre el producto y conocer los resultados de los ensayos clínicos, visite bio-oil.com. Bio-Oil está disponible en farmacias y establecimientos específicos a un precio de venta recomendado de 11,95 euros (60 ml), 17,95 euros (125 ml) y 22,00 euros (200ml). Los resultados pueden variar en función de cada persona.



el farmacéutico

PROFESIÓN Y CULTURA



www.facebook.com/elfarmacuticorevista



@elfarma20



elfarmacuticorevista

www.elfarmacutico.es

Sumario

EF n.º 551
1 julio 2017

10



Con firma

El análisis de los datos es positivo. Este es el punto de partida, pero Valero Pallàs, gerente de Farmàcies Ecoceutics, señala que es importante preguntarse de dónde surgen o proceden dichos datos.

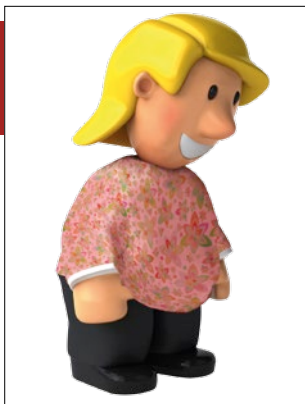
12



El color de mi cristal

¿Debe el farmacéutico comunitario formar parte de los equipos multidisciplinares de los centros sociosanitarios? Sobre este tema opinan Miguel Ángel Calleja y Jaime Giner.

18



Ventas cruzadas

Desde que la mujer cree estar embarazada y acude a la farmacia a comprar el test de embarazo, hasta el nacimiento y la lactancia, el farmacéutico se convierte en un acompañante de este proceso.

5 Editorial

Cerrado por vacaciones... casi
F. Pla

6 Notifarma

Las novedades del mercado farmacéutico

10 Con firma

Somos datos
V. Pallàs

12 El color de mi cristal

Prestación farmacéutica a centros sociosanitarios
M.A. Calleja y J. Giner

14 Tiempo de farmacias

Julio... y agosto
F. Pla

18 Ventas cruzadas

Cuidados en el embarazo
M.J. Alonso

29 Profesión

Cistitis recurrentes: una consulta frecuente en la farmacia
F. Repilado

36 Profesión

Estreñimiento, un problema cotidiano
E. Pastor

41 Legislación

Limitaciones a la transmisibilidad de una oficina de farmacia (I)
F. A. Fernández

44 Consulta de gestión patrimonial

Deducción por adquisición de local/Régimen de gananciales y titularidad de la farmacia
Farmaconsulting Transacciones, S.L.

46 Pequeños anuncios

Los anuncios de nuestros lectores

47 Vinos y libros

Vinos para el verano
P. Bransuela
Novedades literarias

49 Detrás del espejo

El único soberano
J. Esteva de Sagrera

50 Tertulia de rebotica

El San Sebastián de Savater
R. Guerra



Linitul®

Apósito impregnado

El apósito que promueve la cicatrización de todo tipo de heridas



1. **NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** Linitul Apósito impregnado. 2. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Cada gramo de mezcla de Linitul Apósito impregnado contiene: La fracción soluble de 18,5 mg de Bálsamo del Perú, 167,8 mg de Aceite de ricino. Excipientes, ver sección 6.1. 3. **FORMA FARMACÉUTICA:** Apósito impregnado. Apósitos de tul de poliéster reticulado, de gran flexibilidad y adaptabilidad al entorno de la lesión, impregnado de una mezcla grasa de color blanco amarillento con característico olor a bálsamo del Perú. 4. **DATOS CLÍNICOS:** 4.1 Indicaciones terapéuticas: Linitul Apósito impregnado está indicado para promover la cicatrización de heridas, úlceras por presión (de decúbito) y úlceras varicosas. 4.2 Posología y forma de administración: Posología Adultos: Se utilizará la presentación de Linitul Apósito impregnado adecuada al tamaño de la zona afectada. El apósito se aplica cubriendo la zona afectada asegurándose que la piel está limpia y seca, procediéndose a su renovación cada 12 ó 24 horas, pudiendo mantenerse durante más tiempo si el tratamiento así lo exige. Si tras 15 días de tratamiento las lesiones mejoran o no mejoran se deberá reevaluar el estado clínico. Población pediátrica: No se dispone de datos. Forma de administración: Uso cutáneo. En la limpieza de la zona se puede utilizar suero salino. Para aplicar Linitul Apósito impregnado utilizar preferentemente unas pinzas previamente desinfectadas con alcohol. En las presentaciones unidosis de Linitul Apósito impregnado (5,5x8, 9x15 y 15x25) hay que abrir el sobre tirando de las pestiñas hasta el final y deslizar el apósito arrastrándolo sobre el aluminio para recoger la masa de impregnación, que de otro modo quedaría en las paredes del mismo. Apoyar el producto sobre la zona afectada, desdoblándolo si su tamaño lo requiere (presentaciones 9x15 y 15x25). Se debe cubrir el apósito con un vendaje protector. En el caso de Linitul Apósito impregnado 6,5 x 10, cerrar cuidadosamente la caja de poliestireno después de su utilización. 4.3 Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1. Dermatitis inflamatoria. Coágulos arteriales recientes. 4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo: No se debe utilizar sobre pieles acrílicas y grasas. Este medicamento puede producir reacciones en la piel porque contiene bálsamo del Perú. El bálsamo del Perú puede presentar en las personas sensibles, reacciones cruzadas con el bálsamo de Tolú 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/lúctos. 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 benzoilo y de cinamato de cinamilo. El resto está constituido por una resina (perurresinotanol) y por pequeñas cantidades de nerolidol, alcohol benzoílico, 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 unidosis de complejo polietileno/aluminio/opalina: Linitul Apósito impregnado sobres unidosis conteniendo un apósito de 5,5x8 cm. Contenido: 10 sobres. Linitul Apósito impregnado sobres unidosis conteniendo un apósito de 9x15 cm. Contenido: 20 sobres. Linitul Apósito impregnado sobres unidosis conteniendo un apósito de 15x25 cm. Contenido: 20 sobres. Otra presentación: Linitul Apósito impregnado conteniendo apósitos de 8,5x10 cm en una caja de poliestireno. 20 apósitos. 6.6 Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones: Ninguna especial para su eliminación. La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él se realizará de acuerdo con la normativa local. 7. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** BAMA-GEVE, S.L.U. Avda. Diagonal, 490 08006 Barcelona 8. **NÚMERO DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** 32.591 9. **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN:** Fecha de la primera autorización: 01/09/1959. Fecha de la última renovación: 18/03/2009. 10. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Julio 2012.

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:

Silvia Estebarán (sestebaran@edicionesmayo.es)

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:

MAYO

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

Depósito legal:

B. 10.516-84

ISSN 0213-7283

Suscripciones:

90,75 euros

Control voluntario de la difusión por

Tirada: 20.500 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.



Cerrado por vacaciones... casi

El curso se ha vivido con intensidad y ha servido para estabilizar las cuentas. Se ha mejorado notablemente la situación en el pago y en la facturación. Cada vez es más evidente que las cifras de principios de siglo son un recuerdo y que las tasas de crecimiento del mercado del medicamento financiado son irrepetibles, pero tampoco se vislumbran caídas significativas, incluso se perciben crecimientos discretos en ese segmento y, por otro lado, se detecta un crecimiento consistente del mercado del autocuidado y en el de la parafarmacia.

El sector respira más tranquilo. Existe un clima de más confianza que se concreta, por ejemplo, en una mayor demanda de farmacias, lo que no sucedía desde hacía años.

Después de una crisis tan profunda como la soportada por el sector, es normal que aparezca un cierto relajamiento, pero la cartera de los deberes estivales se ha ido llenando sin pausa. El sector deja muchos temas pendientes para la vuelta de las vacaciones, y las asignaturas colgadas deberán aprobarse algún día.

Algunos de los más significativos son:

- **Cambios en la distribución cooperativa.** Tanto el nacimiento de Bidafarma como el proceso electoral de Cofares ponen de manifiesto que los tiempos están cambiando, y tanto la dimensión de las empresas de distribución como su modelo de gobernanza deberán adaptarse a esos nuevos tiempos.
- **Sistema de verificación de medicamentos.** Febrero del 2019 no está tan lejos. Ésa es la fecha límite para que SEVeM defina e implante el modelo funcional de verificación de los medicamentos en España. El Consejo General de Colegios de Farmacéuticos deberá liderar un proceso en el que será imprescindible coordinar a múltiples actores políticos y técnicos.
- **Revisión de las reservas singulares.** El debate sobre la dispensación de los medicamentos en la farmacia hospitalaria de uso ambulatorio está en plena efervescencia. El sector tiene el reto de encontrar un nuevo modelo capaz de acercar posturas y de satisfacer intereses diversos.
- **Atención farmacéutica a los centros residenciales.** Una parcela hasta ahora reservada a la oficina de farmacia que se cuestiona en alguna comunidad autónoma y que pone encima de la mesa una realidad incuestionable: nada es incuestionable. Cualquier solución vendrá del pacto y la negociación.
- **Evolución del mercado de genéricos.** Los genéricos han alcanzado el 40% del mercado en unidades, pero aspiran al 60%. El papel que la oficina de farmacia tiene que jugar debe ser clave en el desarrollo de un mercado que aporta varios puntos al rendimiento final de sus cuentas de resultados.

El sector seguramente se merece unas buenas vacaciones, pero parece evidente que se va con la cartera repleta de deberes. ●

Francesc Pla



© Marina Zlochim/723RF

InsectDHU® alivia las picaduras con ingredientes naturales

Para cuidar y calmar la piel irritada y enrojecida después de picaduras de insectos, Laboratorios DHU Ibérica recomienda InsectDHU®.

Elaborado a base de plantas, InsectDHU®, de Mama Natura, es un producto con ingredientes naturales que no contiene amoníaco ni corticoides, por lo que es especialmente adecuado para niños y adultos con pieles sensibles.

InsectDHU® proporciona un rápido efecto refrescante intenso sobre la zona afectada sin causar escozor, con un agradable olor a citronela. Sus propiedades se deben a la combinación de extractos vegetales:



extracto de *Ledum palustre*, extracto de *Urtica urens*, extracto de *Echinacea pallida* y agua de Hamamelis.

InsectDHU® está disponible en dos formatos: *roll-on*, un formato muy fácil y cómodo de aplicar, y gel, para aplicar en la piel ejerciendo un suave masaje, favoreciendo su absorción.

Más información sobre InsectDHU® y los demás productos de Mama Natura, la línea pediátrica de DHU Ibérica, en: www.mama-natura.es.



 www.mama-natura.com/es/

DENTAID lanza VITIS sonic

DENTAID presenta VITIS sonic S10 y S20, dos cepillos eléctricos que logran la máxima eficacia en la eliminación de la placa bacteriana, gracias a su tecnología sónica de doble acción y al diseño exclusivo de sus cabezales, que respeta dientes y encías. El cepillado sónico añade a la acción de limpieza mecánica convencional una acción de dinámica de fluidos que ayuda a alterar las colonias bacterianas y, a su vez, inhibe su crecimiento y desarrollo.

VITIS sonic cuenta con un cabezal pequeño y con forma adiamantada, que permite llegar a las zonas de difícil acceso y evitar lesiones gracias a su extremo redondeado. Sus filamentos de Tynex® de alta calidad, junto con la acción hidrodinámica de la tecnología sónica, consiguen llegar a las zonas más complicadas y escondidas de la boca, como las interproximales y el margen de las encías. Asimismo, la vibración de los filamentos en sentido lateral se realiza a una velocidad de entre 31.000 y 40.000 movimientos por minuto, consiguiendo además de una acción mecánica, una acción hidrodinámica que optimiza la eliminación del *biofilm* bucal en toda la cavidad oral.

Gracias a la larga duración de su batería –más de un mes de autonomía– y a su cómodo agarre con estrías antideslizantes, VITIS sonic es un cepillo práctico y funcional que cubre todas las necesidades bucales.

Hay dos modelos para adaptarse a las necesidades de cada boca:

- VITIS sonic S10 (PVPR: 49 €/Recambios: 15,50 €).
- VITIS sonic S20 (PVPR: 82 €/Recambios: 15,50 €).



 www.vitis.es

afta, pupa, llaga, rozadura, úlcera

Las llames como las llames
te olvidarás de que las tienes

**Alivio Rápido y Duradero
desde la 1ª aplicación**

nuevo
Bexident®
AFTAS

CON ÁCIDO HIALURÓNICO

Su tecnología Advanced Hyalurofilm Tech® aporta 5 acciones. Crea un film que alivia el dolor y protege frente a agentes externos. Hidrata los tejidos dañados, facilitando el proceso natural de cicatrización. Aporta un alivio rápido y duradero del dolor desde la primera aplicación.



ISDIN

DONNAplus® Matermil: complemento alimenticio para favorecer la lactancia

DONNAplus®, la marca dedicada al bienestar de la mujer de Laboratorios Ordesa, lanza DONNAplus® Matermil, un complemento alimenticio para favorecer la lactancia materna elaborado 100% con ingredientes de origen natural como la cebada, la melisa y el orégano. Aporta β-glucanos, componente de la cebada que estimula y favorece el incremento de la prolactina y a través de ella, de la leche materna.

Gracias a su composición, actúa sobre los síntomas emocionales que se relacionan con la reducción de los niveles de oxitocina y disminuyen la producción de leche. Las propiedades de la melisa ayudan a mejorar significativamente la calidad del sueño de la madre y alivian los síntomas leves de estrés. El orégano aporta su efecto carminativo que mejora el proceso digestivo y además su consumo favorece la salud de la mama y el buen funcionamiento de la glándula mamaria.

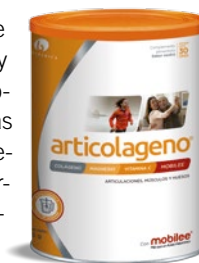
DONNAplus® Matermil se presenta en formato de 12 sobres de 8 g con sabor a caramelo que facilita su inclusión en la dieta diaria de la madre lactante.



www.ordesa.es

Articolágeno®: rodillas más fuertes y sanas

Se calcula que en España hay más de 14 millones de deportistas y que un 33% tiene dolor en las articulaciones, sobre todo en las rodillas.



Bioibérica presenta Articolágeno®, una nueva generación de colágeno que contiene colágeno hidrolizado, magnesio, vitamina C y Mobilee®, un ingrediente natural y patentado que ha demostrado científicamente que multiplica por diez la producción de ácido hialurónico del propio cuerpo, aumenta la fuerza muscular un 17% y lubrica las articulaciones, consiguiendo una mejora global de la rodilla.



www.bioiberica.com

Vichy d'Or, nueva gama de bebidas funcionales y saludables

Vichy Catalan ha presentado Vichy d'Or, una nueva gama de nutricosmética cuya comercialización se realiza de forma exclusiva en farmacias y que incluye, de momento, dos bebidas funcionales –Repara d'Or y Protect d'Or–, ya que después del verano está previsto el lanzamiento de una tercera bebida.

Repara d'Or es una bebida funcional de zumo de frutas y extractos vegetales, con colágeno, ácido hialurónico, aloe vera, vitaminas y minerales a base de aguas minerales Vichy Catalan y Font d'Or, con sabor de melocotón y mango. Ha sido desarrollada para la reparación de los tejidos (piel, cabello, uñas y articulaciones), así como para mejorar la elasticidad y la hidratación de la piel. No contiene azúcar, ni lactosa ni gluten.



Protect d'Or está compuesta de zumo de granada, extractos de frutas y vegetales, vitaminas y minerales a base de aguas minerales naturales Vichy Catalan y Font d'Or, aromas, edulcorantes, con sabor a frutos rojos. Ha sido desarrollada para proteger las células del daño oxidativo actuando contra: peróxidos, radicales libres, así como la radiación solar, el tabaco, la contaminación, etc.

Protect d'Or y Repara d'Or están ya disponibles en farmacias y se presentan en monodosis de 200 mL. Son tratamientos compatibles y complementarios, por lo que su ingesta se puede combinar.



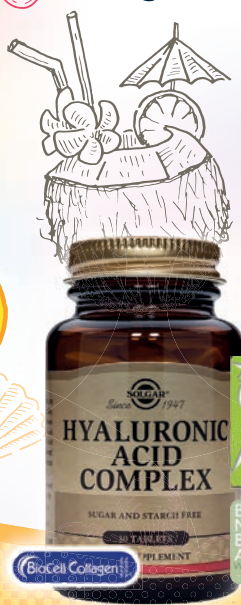
www.vichycatalan.com

disfruta cada momento del verano



CUÍDATE DE LOS RAYOS SOLARES

Fotoprotección 100% de alga *Dunaliella salina*



MANTÉN LA ESTRUCTURA DE TU PIEL¹

¹La vitamina C contribuye a la formación normal de colágeno para el funcionamiento normal de la piel



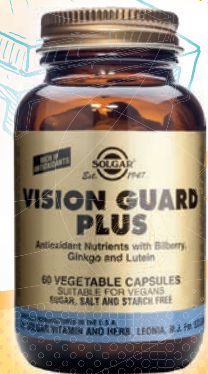
MEJORA TU CIRCULACIÓN²

²Ayuda a disminuir la sensación de piernas pesadas



PREPÁRATE PARA EL VERANO

Multinutriente con minerales quelados y alto contenido en vitaminas B



MEJORA TU SALUD OCULAR³

³El zinc y la vitamina A contribuyen a una visión normal. Además, contiene mirtilo, ginkgo y luteína

De venta en los mejores establecimientos especializados

[f @SolgarSpain](https://www.facebook.com/SolgarSpain) [@solgar_ES](https://www.instagram.com/solgar_ES) www.solgarsuplementos.es www.elblogdesolgar.es



**Valero
Pallàs**

Gerente de Farmàcies
Ecoceutics

“**Los datos que se generan en una farmacia sólo son válidos si pueden compararse y agregarse»**

Somos datos

Somos datos. Las 24 horas del día consumimos y generamos datos de origen muy diverso, sobre lo que nos gusta, lo que consumimos, a dónde vamos, qué compramos, dónde lo compramos... pero ¿para qué sirven todos estos datos? ¿Realmente tienen valor? ¿A quién pueden interesar?

Las dudas que nos asaltan son numerosas, y no creo que exista una respuesta única y válida, pienso que todo depende. El análisis de gran cantidad de datos sobre el comportamiento y consumo humano puede ayudarnos a determinar y entender patrones de conducta, lo cual puede favorecer la toma de decisiones. Algunos ejemplos de la aplicación del Big Data son los siguientes:

- Walmart descubrió, a partir del cruce de sus informes de ventas con los datos meteorológicos, que las galletas Pop-Tarts® se vendían muchísimo tras la alerta de un huracán. Esta información hizo que la multinacional posicionara esas galletas de forma destacada cada vez que se anunciaban fuertes temporales, lo que redundó en un incremento de beneficios. Para la cuenta de explotación de Walmart, el Big Data fue de gran ayuda.
- En el mundo sanitario, el hospital de Toronto utiliza el Big Data para monitorizar bebés en la unidad de neonatos, y graba y analiza los latidos y el patrón de respiración de cada bebé; de esta manera, esta unidad ha desarrollado unos algoritmos que pueden predecir infecciones 24 horas antes de que los primeros síntomas aparezcan.

Si lo trasladamos al mundo de la farmacia, un buen análisis de los datos de compras y ventas puede ayudarnos a optimizar el *stock* basándonos en el histórico de ventas cruzadas con la casuística climatológica, contaminación, etc., junto con las patologías de los pacientes. Esto puede ayudarnos a tener el *stock* necesario y a no tener productos que no vayan a ser demandados, con lo cual somos más eficientes en capital y generamos espacio en nuestras ya de por sí llenas farmacias, pues ajusta-

mos nuestra oferta a la demanda esperada. Ahora bien, desde el punto de vista de una farmacia concreta existen tres hándicaps:

1. Económico. La tecnología es excesivamente cara, con lo cual es inviable desarrollarla para una única oficina de farmacia.
2. Estadístico. El Big Data sólo es fiable si la muestra de datos es suficientemente grande. Es más fácil sacar un 100% de caras si se tira tres veces una moneda que si se tira 30.
3. Comparativo. Los datos que se generan en una farmacia sólo son válidos si pueden compararse y agregarse.

Como hemos visto, el análisis de los datos es positivo, pero ¿de dónde surgen o proceden? Muchos de los datos que se utilizan son «involuntarios», se generan con nuestras acciones diarias, cuando vamos al supermercado, cuando cogemos el coche y no el metro en función del clima, cuando vamos a la farmacia, vemos una película... De dicho comportamiento puede generarse un problema de privacidad, con lo cual es necesaria una agregación de datos anónimos con el fin de no poder identificar a un individuo.

Por otro lado, existen los datos que aceptamos ceder, ya sea de manera consciente o inconsciente; un ejemplo claro es la aceptación de «condiciones» en innumerables páginas web. En estas situaciones hemos normalizado algo que no debería serlo, como es la aceptación de la cesión de nuestros datos con fines que, en muchos casos, no tenemos claros.

Como conclusión, creo que el Big Data ha venido para quedarse, ya que genera importantes ventajas respecto a sus costes y riesgos. Ahora bien, todo es subjetivo. En España, uno de los actores de *retail* más exitosos de los últimos años mantiene una política de «libros abiertos» con sus interproveedores, es decir, conoce todos los datos de la empresa que le provee, sus costes, beneficios... Hay grandes defensores y detractores de este modelo, con grandes éxitos y grandes fracasos... Yo se lo dejo a su criterio. ●



“Concebí mi farmacia como
un **espacio de servicios de salud** y
Cofares lo hizo realidad”

Ldo. Mikel Gastearena
Colegiado nº 1.638

COFARES Y LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

Cofares se anticipa a tus necesidades y te aporta soluciones de calidad, diseñadas específicamente para mejorar la eficiencia de tu gestión.





**Miguel
Ángel
Calleja**

Presidente de la
Sociedad Española de
Farmacia Hospitalaria

“**Incorporar la
atención
farmacéutica
especializada en
los centros
socio-sanitarios
contribuye a un
cuidado eficiente
de los pacientes
institucionalizados**”

Apuesta por la equidad e igualdad de derechos

Desde la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, apostamos por el desarrollo normativo del RDL 16/2012 y su cumplimiento en todas las comunidades autónomas del Estado Español, con la incorporación de la atención farmacéutica especializada, dependiente de los servicios de farmacia hospitalaria (propios o del hospital de referencia) en los centros socio-sanitarios (CSS). Y ello con el fin de contribuir a un cuidado eficiente de los pacientes institucionalizados, mejorar sus resultados en salud, disminuir sustancialmente el gasto en medicamentos, crear empleo y dar cumplimiento a la legislación vigente.

En este sentido, la incorporación de la atención farmacéutica especializada en los CSS contribuye a un cuidado eficiente de los pacientes institucionalizados a través de una correcta selección, adquisición, dispensación, administración y seguimiento de la farmacoterapia aplicada de forma individualizada. Además, este desarrollo normativo contribuye al uso racional del medicamento y a la reducción de la yatrogenia en pacientes mayores complejos, mejorando los resultados en salud al combinar estrategias como la revisión de la medicación, evitar uso de fármacos inadecuados, sistemas de ayuda a la prescripción, integración en el equipo interdisciplinar para participar de la valoración integral del paciente.

También generaría un ahorro bruto en gasto en medicamentos estimado en 650 euros anuales por residente, lo que implica un ahorro global a escala nacional de casi 143 millones de euros si se aplican los mismos criterios para todos los CSS, y de casi 65 millones de euros aplicando estrictamente el RDL 16/2012 (únicamente en centros de 100 o más camas). Esta petición que viene reclamando la Sociedad que presido es una apuesta por el principio constitucional de equidad e igualdad de derechos de todos los españoles, más aún en servicios básicos como son los sanitarios, sociales y de dependencia.

Quiero destacar que ya existen algunos proyectos muy alineados con nuestro posicionamiento a favor de la mejora de los resultados en salud, como es el caso del programa Resi-EQIFar, anunciado el pasado mes de marzo en la Comunidad Valenciana. Este ambicioso programa permitirá proveer a todos y cada uno de los pacientes institucionalizados de dicha autonomía de un tratamiento individualizado y una farmacoterapia eficaz, segura y eficiente, acompañada, además, de una disminución global de los costes para el sistema sanitario público.

Desde nuestra Sociedad, apoyamos el programa Resi-EQIFar, ya que este modelo transformador impulsado por la Generalitat Valenciana es sinónimo de equidad, eficiencia y calidad en la atención a los pacientes mayores, además de contribuir al uso racional del medicamento. También quiero hacer una mención especial a nuestros socios que actualmente ejercen en los Servicios de Farmacia Socio-sanitaria enmarcados en el Programa de Atención Farmacéutica en Centros Socio-sanitarios Públicos de la Conselleria de Igualtat y Polítiques Inclusives, líderes nacionales e impulsores del desarrollo de la Atención Farmacéutica Especializada en el ámbito socio-sanitario, quienes deben, sin duda, liderar este nuevo proyecto, junto con el resto de compañeros de la Comunitat Valenciana.

La puesta en marcha del proyecto desarrollará a escala autonómica la normativa estatal vigente, y supone una clara apuesta por la equidad e igualdad de derechos de todos los valencianos en servicios básicos como son los sanitarios, sociales y de dependencia.

Por último, reseñar que también apoyamos la iniciativa que se está presentando en Andalucía, que se encuentra en su fase I, y animamos a que se agilice para la total cobertura de los centros socio-sanitarios de 50 camas o más. ●

¿Otra sanidad es posible? No sin los farmacéuticos

Como profesionales vocacionales, los farmacéuticos buscamos en todo momento mejorar la salud de la población, y esto sólo es posible fomentando la participación y el diálogo tanto con la Administración como con otras profesiones sanitarias. Un diálogo que, en los tiempos que corren, es cada vez más necesario.

No hace mucho, hemos asistido a un triste «espectáculo» en que los responsables de la Sanidad Valenciana han puesto en tela de juicio la valía y profesionalidad de la farmacia comunitaria. La Administración, una vez más, ha actuado sin tener en cuenta a todas las partes implicadas, desoyendo nuestras propuestas y actuando sin pensar en las posibles consecuencias. Y tienen una oportunidad de oro para enmendar sus errores.

Desde el MICOF hemos colaborado en todas y cada una de las propuestas realizadas por la Administración, siempre que se hayan realizado bajo el consenso, participación, diálogo y, sobre todo, con la humildad de saber que servimos al ciudadano. Y ésa sigue siendo nuestra voluntad.

Creemos firmemente que, si el tiempo que empleamos en sacar nuevas normativas, lo invirtiésemos en actualizar e implementar las ya existentes, economizaríamos recursos y gestionaríamos correctamente nuestro tiempo y el de los ciudadanos.

En este sentido, en la Comunitat Valenciana contamos desde 2010 con un modelo de atención farmacéutica a residencias sociosanitarias que nunca se ha puesto en funcionamiento y que debe ser la base de la que se debe partir. En un mundo en constante cambio, la Sanidad también está cambiando y debemos ser capaces de adaptarnos. Por ello, es necesaria la actualización del actual modelo de atención farmacéutica a residencias teniendo en cuenta aspectos como la estratificación de los pacientes según sus necesidades, su entorno social y residencial, la

determinación de los procedimientos farmacéuticos, la integración de la farmacia comunitaria, y el empoderamiento y el respeto de la libre elección del paciente.

El farmacéutico comunitario es un agente fundamental en el sistema sanitario y debe formar parte de los equipos multidisciplinares de los centros sociosanitarios, ejerciendo funciones de promoción, prevención de la salud, educación sanitaria y atención farmacéutica, para lo cual está habilitado por ley. El paciente necesita de la cercanía y profesionalidad de la farmacia comunitaria, y no contar con su trabajo es inaceptable.

Asimismo, el papel de la farmacia hospitalaria es indudable, sobre todo en pacientes con alto grado de complejidad, por lo que la colaboración con la farmacia comunitaria se ha de estrechar en aras de una mejor calidad asistencial en estos pacientes tan sensibles a los que no se les puede obviar un tratamiento cercano prestado por la farmacia comunitaria, en la que deben participar los farmacéuticos de las instituciones sociosanitarias y los farmacéuticos de área.

Por ello, la Administración debe cambiar sus planteamientos para evitar decisiones que ignoren a los profesionales, y debe tener en cuenta a todos los sectores sanitarios implicados, contando también con los pacientes.

Por otra parte, no nos olvidamos de que, como colegio profesional, entre nuestros fines se encuentra la ordenación de la profesión farmacéutica en cualquiera de sus modalidades, vigilar el ejercicio de la profesión, haciendo cumplir la ética profesional y las normas deontológicas, y defender los intereses profesionales de los colegiados.

Desde el MICOF, como llevamos haciendo desde hace más de 575 años, seguiremos defendiendo la profesión farmacéutica y a los farmacéuticos de todos los sectores profesionales, independientemente de donde desarrollen su actividad. ●



Jaime Giner

Presidente del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF)

«El farmacéutico comunitario es un agente fundamental en el sistema sanitario y debe formar parte de los equipos multidisciplinares de los centros sociosanitarios»



ENTRA EN LA WEB Y COMÉNTALO

#centrossociosanitarios



Julio

Lunes

Martes

Miércoles

Jueves

Viernes

Sábado

Domingo

Dedicado a mi amigo, por el que estoy aquí, Josep María

La ciudad quema, pero no parece que eso afecte a la multitud de gente que, a pie, en bicicleta o en transporte motorizado, se mueve por sus calles. Un movimiento caótico como el de las burbujas que abruptamente borbotean en el agua hirviendo. Estoy convencido de que el fin del mundo será en un mes de julio y la gente, aunque no sea consciente de ello, lo presiente y se entrena para ese día. Ésa es la razón que se me ocurre para explicar la ansiedad colectiva que invade la ciudad recurrentemente estos días de verano. Si nos atuviéramos a la biología y a la sensatez, deberíamos esperar que las calles estuvieran desiertas y que sus habitantes esperaran el declive del sol abrasador para moverse. En eso, los lagartos van por delante en la escala evolutiva.

El aire acondicionado de la farmacia proporciona a los que estamos trabajando en ella una confortabilidad artificial, y a los que vienen a visitarnos un respiro que todos agradecen sin falta en el mismo instante que cruzan el um-

bral de la puerta. A pesar de que me siento protegido por el aire enlatado, ya hace un par de horas que el desasosiego me va calando. La planificación de la jornada que empecé ayer deberá concretarse. Se acerca el momento en que deberé salir de la urna refrescante y tendré que moverme en el ambiente pegajoso de la jungla exterior.

La agenda de este mediodía está repleta de gestiones y recados de diversa índole que debo realizar en ubicaciones distantes de la geografía ciudadana. Cumplir con ella será un reto que comportará recorrer bastantes kilómetros y coordinar de forma adecuada las caminatas, el metro y probablemente el taxi.

Una bocanada de aire caliente, como si estuviera frente a la exhalación de un secador enorme, me coloca sin remilgos en la realidad de la ciudad. Cien metros más allá, en la esquina que debo cruzar para llegar a la parada del metro, un joven que no llega a los treinta sale del bar, abre la puerta delantera de un taxi y se pone al volante. Un Mercedes impecable, brillante, amplio. En menos de diez segundos mi planificación se va al garete y, aunque la luz verde no está ilu-



Sábado 1



Domingo 9



Domingo 16



Domingo 23

Francesc Pla

©fotografía: Jordi Roma

minada, abro la puerta posterior. En sólo otros cinco segundos sé que he tomado la decisión correcta. El aire acondicionado funciona a la perfección, y el aria *Nessun Dorma* cantada por Pavarotti está a punto de sonar a toda máquina.

— ¿Está libre?

— De aquí cinco minutos lo estaré. Cuando Calaf me regale su do de pecho.

— Disculpe. No quería molestar, pero, ya puestos, ¿me permite acompañarlo estos preciosos minutos? No imaginaba encontrar el paraíso en el asiento posterior de un taxi.

— Gracias por el piropo. No es molestia.

Cierro con tiento la puerta y me acomodo. Se me ocurre algún otro comentario elogioso, pero no oso interrumpir al tenor y opto por el silencio.

*Ma il mio mistero è chiuso in me,
Il nome mio nessun saprà!
No, no, sulla tua bocca lo dirò,
Quando la luce splenderà!
Ed il mio bacio scioglierà
il silenzio che ti fa mia!*

Todo el mundo de Turandot en diez metros cúbicos a mi alcance, a sólo un metro del caos a ritmo de *reggaeton* que puedo observar a través de la ventanilla. Me siento protegido.

Vincero!!!! Creo que, aquí en el taxi, yo también seré capaz.

— ¿Podría acompañarme las próximas tres horas? Necesito recorrer la ciudad de arriba abajo, y ahora que lo he probado, me siento incapaz de hacerlo si no es en este remanso de paz.

— Le cobraré sesenta euros por esas tres horas si no salimos del casco urbano.

—Me parece un precio ajustado. No nos moveremos del centro.

— Perfecto. A esta hora siempre estoy aquí, paro en esta esquina y bajo a tomar un cortado en el Neutral. Lo hacen con cariño.

— Es extraño. No habíamos coincidido nunca. Soy del barrio, soy el farmacéutico de la farmacia de ahí, esa, la de la cruz verde, y también me gusta el cortado que prepara Francisco. Con la leche muy caliente y mucha espuma.



Julio 2017

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

**«¿Ya les pagan lo que les deben?
(...) Me he dado cuenta de que,
desde hace unos años, es una
manera bastante habitual de
iniciar una conversación cuando
el interlocutor se entera
de que soy farmacéutico»**

—Yo prefiero el de Carmen. ¿Ya les pagan lo que les deben?

Me he dado cuenta de que, desde hace unos años, es una manera bastante habitual de iniciar una conversación cuando el interlocutor se entera de que soy farmacéutico. En el mundo del conflicto de intereses, es cómodo que te sitúen en el bando de los débiles, aunque tengo un cierto reparo en sacar provecho de esa situación.

— El panorama ha mejorado. Soy intencionadamente escueto.

— Los que ahora están distraídos son ustedes con todo el lío de la economía colaborativa. Algunos de los suyos se han tirado al monte.

— Los sectores regulados son muy sensibles a los cambios. Siempre ha sido así, pero ahora esta sensibilidad se ha exacerbado porque los cambios son vertiginosos. La sociedad se ha hecho más permeable que estos sectores.

— La permeabilidad no siempre es una virtud.

— Cierto, pero la impermeabilidad tampoco.

— Me sorprende. ¿No está en contra de estas nuevas empresas que les hacen la competencia?

— En el fondo, no se trata de estar a favor o en contra de nadie. De lo que se trata es de ofrecer el mejor servicio al mejor precio posible. La regulación de los sectores debe ofrecer garantías adicionales a los clientes, que han de percibirlos como un valor añadido porque, en el momento en que sean percibidas como una protección, serán un lastre cada vez más pesado. Sé que no es una receta mágica, pero creo que es el único camino. Algunos creen en fórmulas mágicas que les van a proteger de las tendencias que mueven los hábitos del cliente, pero la magia no existe. Sólo los dioses pueden estar a salvo.

*Casta Diva, che inargenti
Queste sacre antiche piante
A noi volgi il bel sembiante
Senza nube e senza vel.*

— Ella podría, pero ella es la diosa de la noche. Yo debo conformarme con mi Mercedes.

— ¿Puede darme una tarjeta, por favor?

Agosto

Lunes

Martes

Miércoles

Jueves

Viernes

Sábado

Domingo

Lo parece, pero la ciudad no está vacía. Un bloque de mármol ardiente ocupa todo el espacio disponible. La ciudad está invadida por un calor sólido. Los pocos transeúntes que se atreven a abandonar sus refugios lo hacen por los senderos de sombra que aprovechan los resquicios de la roca. La ciudad está sofocada, es un territorio hostil, más de lo que ya lo es de costumbre.

Este es el primer verano desde hace veinte años que Pablo no marcha de vacaciones en agosto. El apartamento de la costa no estará libre hasta el otoño, porque su ex esposa lo ocupará con los hijos de ambos. El divorcio también le ha trastocado sus rutinas veraniegas. Antes, era muy raro que durante el punto más álgido del verano no estuviera con su familia en la playa. No está acostumbrado a una ciudad tan alejada de su zona de confort. Ni la gran oferta cultural, ni la gastronómica, son suficientes para paliar su sentimiento de abandono y desamparo. Está en un páramo.

Atravesar la avenida es un trabajo reservado a los valientes. Mientras la cruza, ve a lo lejos a otro valiente andando con parsimonia. El horizonte de asfalto parece que vibra. Le recuerda la imagen de aquellos vaqueros polvorientos que cruzaban a caballo los eternos desiertos del lejano oeste. Son unos intrusos en un mundo reservado a los cactus y a las serpientes de cascabel. Cabalgan cargados de un oscuro pasado que llevan grabado en su rostro impenetrable.



Agosto 2017

Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado Domingo

«La cercanía es un concepto importante de la farmacia. Aunque, como en otros muchos casos, lo que entendemos por cerca no es lo mismo que lo que entendíamos hace un par de décadas»

En un escenario tan hostil, la tendencia natural es desconfiar de los otros. Uno mismo puede llegar a asumir las motivaciones que le han llevado a asumir las penurias de un viaje tan pesado, pero, de los otros, es imposible entenderlo. Sólo cabe la precaución.

La calle tiene una ligera pendiente, su camino hacia la farmacia es cuesta abajo. Al ritmo parsimonioso con el que están andando y con la dirección que llevan van a coincidir a la altura de la puerta.

Está cerrada. Toda la calle lo está.

El paseante se para justo delante del cartel en el que están anunciadas las farmacias más cercanas que están abiertas. Ahora que Pablo lo tiene cerca no parece alguien de quien desconfiar. Sólo alguien que está solo.

- ¿Busca una farmacia abierta?
- Sí. He acabado mi medicación.
- En la esquina, siguiendo la avenida, hay una abierta.
- Gracias. Por suerte no está lejos. Andar en este horno es una aventura.
- En agosto, algunos estamos cerrados algunos días, pero siempre hay alguna cerca.

La cercanía es un concepto importante de la farmacia. Aunque, como en otros muchos casos, lo que entendemos por cerca no es lo mismo que lo que entendíamos hace un par de décadas.

Pablo ve alejarse al paseante mientras sube la puerta y entra en la penumbra que huele a cerrado por vacaciones. ●



Lunes 7



Martes 15



Lunes 21



Martes 29

Francesc Pla

MAYO
formación

ACTIVIDAD
ACREDITADA CON

5,9
CRÉDITOS

37
HORAS DE
FORMACIÓN

CURSO
ON LINE DE FORMACIÓN
FARMACÉUTICA CONTINUADA

Nutrición en situaciones especiales

**El farmacéutico
como formador de salud**

Directora
NATALIA ÚBEDA MARTÍN

PERIODO LECTIVO
del 6 de junio de 2017
al 24 de mayo de 2018

PRECIO DE LA MATRÍCULA
180 € (IVA incluido)

**La formación más actualizada en atención farmacéutica
en aquellas situaciones especiales que plantea la nutrición**

MÓDULO 1

Introducción
general

MÓDULO 2

Nutrición en
situaciones especiales I.
Situaciones fisiológicas

MÓDULO 3

Nutrición en
situaciones especiales II.
Patologías

MÓDULO 4

Consejo y adherencia
desde la oficina
de farmacia



más información e inscripción

www.formacionnutricional.es

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

Ventas
cruzadas

algo más que aumentar las ventas

¿Qué debo hacer para tener un embarazo sin complicaciones?



Cuidados en el embarazo

El embarazo no es una enfermedad. No obstante, la mujer sufrirá en su organismo modificaciones anatómicas y funcionales para permitir que el feto se desarrolle y nutra adecuadamente, y para que el cuerpo se prepare para el parto y la posterior lactancia. Desde que la mujer cree estar embarazada y acude a la farmacia a comprar el test de embarazo hasta el nacimiento y la lactancia, el farmacéutico se convierte, junto al ginecólogo y la matrona, en un acompañante de este maravilloso proceso.

Las preguntas que se plantean en la farmacia son muchas, algunas relativas a los síntomas menores que a menudo se producen en el embarazo, otras referentes a cuidados de la nutrición y la piel, y otras más de tipo afectivo, en las que las embarazadas expresan sus temores e inquietudes. A todas ellas se puede dar respuesta desde la farmacia, acompañando a la embarazada en todas las fases del proceso y haciendo un seguimiento de su embarazo, lo que además de ayudar y tranquilizar a la gestante permitirá detectar, si se producen, situaciones que requieran la derivación de la embarazada al médico especialista para su valoración y/o tratamiento.

En algunos casos, la mujer tiene complicaciones o llega al embarazo con una patología crónica, y el tratamiento farmacológico en esos casos es de estricta competencia del médico, pero el farmacéutico puede desarrollar sus tareas de atención farmacéutica estando atento a algunos aspectos, como que la mujer comprenda su situación y tratamientos, hacer el correspondiente seguimiento para detectar si se producen situaciones de riesgo, o valorar problemas relacionados con la medicación que requieren la derivación inmediata al médico.

Por otra parte, cada vez más mujeres programan sus embarazos, y también en este caso surgen las preguntas, de modo que la farmacia tiene un papel de consejo y educación sanitaria en la preparación en la etapa prenatal.

En este artículo nos limitaremos a considerar las situaciones y necesidades que se producen en un embarazo normal (sin patología asociada) o aquellos cuidados comunes a todo embarazo en que el asesoramiento farmacéutico está indicado.

María José Alonso Osorio

Farmacéutica comunitaria
y especialista en Farmacia
Galénica e Industrial

Periodo preconcepcional

En esta fase es importante considerar el estado general y nutricional de la gestante, ya que un buen estado aumenta la posibilidad de un embarazo saludable. Idealmente, lo más adecuado sería que la mujer pasara por la consulta del gi-

Tabla 1. Condiciones y situaciones que revisar y que pueden controlarse en la etapa preconcepcional

| Condición/situación y problema/s derivado/s | Consejo/corrección |
|--|---|
| Hábitos alimentarios inadecuados | |
| <ul style="list-style-type: none"> Consumo de alcohol. El alcohol interfiere en el aprovechamiento de vitaminas y minerales Consumo de bebidas azucaradas, bollería y grasas saturadas. Aumentan el riesgo de sobrepeso, hiperglucemia o hiperlipidemia Bebidas excitantes. Conducen a nerviosismo y perturban el descanso nocturno | <ul style="list-style-type: none"> Evitar el consumo de alcohol, bebidas azucaradas, bebidas excitantes, bollería y otros alimentos de alto índice glucémico y grasas saturadas En general, se debe aconsejar una dieta equilibrada rica en vegetales y pobre en grasas saturadas Se aconsejará la práctica de ejercicio moderado adecuado y evitar el sedentarismo |
| Situación ponderal | |
| <ul style="list-style-type: none"> Sobrepeso. Durante el embarazo se va a producir de forma normal una ganancia de peso (por término medio de 9 a 12 kg). Un aumento de peso excesivo puede comportar problemas durante el embarazo e incluso en el parto Bajo peso. Las mujeres con bajo peso están expuestas a mayor riesgo de sufrir parto prematuro o a que el neonato tenga bajo peso al nacer, lo que se asocia a una mayor probabilidad de aborto | <ul style="list-style-type: none"> En caso de sobrepeso, se aconseja establecer una alimentación equilibrada, de bajo índice glucémico y pobre en grasas saturadas, para conseguir que se acerque lo máximo posible al normopeso En caso de bajo peso se valorará el estado nutricional de la madre y, si es necesario, se establecerá una dieta adecuada para restablecer un buen estado nutricional, utilizando si es preciso suplementos En uno y otro caso, ofrecer control del peso y seguimiento |
| Tabaquismo | |
| <ul style="list-style-type: none"> El tabaco es perjudicial para la madre pero también para el feto. Si la madre fuma durante el embarazo, hay mayor riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer del feto. Parte del oxígeno es reemplazado por monóxido de carbono, el tabaco repercute en el aprovechamiento de las vitamina C, E y del ácido fólico, y además el efecto vasoconstrictor del tabaco puede enmascarar síntomas de periodontitis | <ul style="list-style-type: none"> Aconsejar deshabituación tabáquica. Informar de métodos y tratamientos y aconsejar posponer el embarazo hasta conseguir una deshabituación completa. Proponer acompañamiento y seguimiento |
| Sideremia | |
| <ul style="list-style-type: none"> En el caso de que la mujer tenga reglas muy abundantes se debería descartar un posible déficit de hierro | <ul style="list-style-type: none"> Aconsejar solicitar una analítica para determinar hemograma y hierro. Valorar en caso necesario una suplementación de hierro ya en esta etapa. Si se confirma anemia, remitir al médico |
| Estreñimiento | |
| <ul style="list-style-type: none"> El estreñimiento es frecuente en el embarazo, debido al incremento de la progesterona, que relaja los músculos del sistema digestivo, y a la presión que ejerce el útero en crecimiento sobre el recto. Si la mujer ya tiene propensión al estreñimiento, esta condición puede empeorar con el embarazo | <ul style="list-style-type: none"> Conviene corregir el estreñimiento en el periodo preconcepcional. Consejo: ingesta de fibra adecuada, asegurar el aporte de líquido, ejercicio y reeducación del hábito evacuatorio (implantar un horario fijo para ir al baño) |
| Cuidado de la boca | |
| <ul style="list-style-type: none"> Durante el embarazo suele ser frecuente que se produzcan caries, gingivitis o periodontitis (que se sabe aumenta el riesgo de parto pretérmino), sobre todo cuando la dentadura no está bien cuidada. Partir de una boca sana minimizará estos riesgos y evitará además tener que administrar anestesia durante el embarazo | <ul style="list-style-type: none"> Aconsejar visita al odontólogo. Insistir en una higiene oral adecuada. Limpieza de los dientes tras las comidas. Pasta de dientes y colutorio para reforzar las encías. Limpieza interdental para evitar la acumulación de placa |
| Enfermedades crónicas | |
| <ul style="list-style-type: none"> Las mujeres con enfermedades crónicas (diabetes, hiperlipidemia, hipertensión, alteraciones tiroideas, epilepsia u otras) deben ser valoradas y seguidas por sus ginecólogos desde el periodo preconcepcional | <ul style="list-style-type: none"> En caso de que los parámetros de la enfermedad puedan ser controlados en la farmacia, ofrecer el servicio de control y seguimiento (control de presión arterial, control de parámetros bioquímicos, etc.) |
| Tratamientos farmacológicos | |
| <ul style="list-style-type: none"> Algunas mujeres con enfermedades crónicas deberán seguir tomando sus medicamentos en el periodo preconcepcional y durante el embarazo. Estas mujeres requieren seguimiento médico desde la preconcepción Otros medicamentos: los anticonceptivos orales, algunos psicofármacos y otros medicamentos consumen ácido fólico en su metabolismo | <ul style="list-style-type: none"> A las mujeres con tratamiento farmacológico por enfermedad crónica se les ofrecerá seguimiento farmacoterapéutico A las mujeres que han tomado anticonceptivos orales, psicofármacos, etc., se les aconsejará la ingesta de ácido fólico en el periodo preconcepcional |

Tabla 2. Principales complementos alimenticios en el periodo preconceptico

| | |
|---|--|
| Complementos alimenticios para la mujer en el periodo preconceptico | <p>Se utilizan principalmente combinaciones de los siguientes nutrientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vitamina B₁₂ y ácido fólico (vitamina B₉). Un adecuado nivel de estas vitaminas en el organismo antes de la concepción puede prevenir deformaciones de la placenta que pueden conducir al aborto y defectos del bebé por mal cierre del tubo neural • Vitamina D₃. Favorece la absorción del calcio y está implicada en la división celular normal • Hierro. Para asegurar las reservas de hierro y prevenir posibles anemias en el embarazo • Yodo. Favorece el crecimiento y desarrollo intelectual del feto • Zinc. Está implicado en los procesos de fertilidad y reproducción • DHA. Parece contribuir a la ovulación e implantación y, durante el embarazo, al desarrollo cerebral y de la visión del bebé <p>Algunos productos contienen también otras vitaminas y minerales</p> |
| Complementos alimenticios para contribuir a mejorar la ovulación e implantación | <p>Se utilizan principalmente combinaciones de los siguientes nutrientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inositol. Contribuye al desarrollo de los ovocitos • Ácido fólico (vitamina B₉). Previene deformaciones de la placenta y favorece la implantación • Magnesio. Protección de las células contra el daño oxidativo • Zinc. Implicado en los procesos de fertilidad y reproducción |
| Complementos alimenticios para contribuir a mejorar la espermatogénesis y la calidad de los espermatozoides | <p>Se utilizan principalmente combinaciones de los siguientes nutrientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vitamina B y ácido fólico. Ayudan a la mejora de la morfología espermática • Vitamina A. Estimula la producción de hormonas sexuales • Vitamina C. Ayuda a reducir los fallos cromosómicos de los espermatozoides • Vitamina E. Protege las células contra el daño oxidativo • DHA. Mejora significativamente la movilidad del espermatozoide • Selenio. Implicado en los procesos de espermatogénesis • Zinc. Se relaciona con una mejor movilidad del espermatozoide y de la fragmentación del ADN espermático • L-carnitina. Implicada en los procesos de formación, maduración y regeneración del espermatozoide • L-arginina. Se ha relacionado con una mejora de la calidad y movilidad de los espermatozoides y con un aumento del volumen del eyaculado • Maca andina (<i>Lepidium meyenii</i>). Hay estudios en que se ha demostrado que aumenta la cantidad de espermatozoides e incrementa la movilidad de los espermatozoides |

necólogo por lo menos 3 meses antes del embarazo, para hacer una revisión de su estado de salud y adoptar una alimentación y estilo de vida saludables que predispongan a un mejor desarrollo del feto y a una salud óptima de la madre. En la farmacia, podemos colaborar en esta fase informando de la necesidad de preparación para el embarazo y revisando con la candidata a ser madre su estilo de vida, de modo que puedan instaurarse pautas y corregir, si fuera necesario, los hábitos inadecuados (tabla 1).

Complementos alimenticios en la etapa preconceptica

Como ya se ha mencionado, el estado nutricional y la salud de la madre en el periodo anterior a la concepción y en el momento de ésta influirán en el crecimiento y desarrollo del feto. Existen complementos alimenticios que, junto a la dieta, ayudan a crear un estado de salud favorable para contribuir a aumentar la posibilidad de concepción y para conseguir un estado nutricional adecuado para el desarrollo fetal.

Además, por el ritmo de vida actual, la edad del primer embarazo se va posponiendo más allá de los 30 e incluso hasta los 40 años. Asimismo, algunas mujeres, por distintas circunstancias, deciden tener un hijo incluso más allá de los cuarenta. También en el hombre, el estrés, el estilo de vida inadecuado, el uso de pantalones demasiado ajustados y los disruptores endocrinos parecen haber contribuido a una disminución en la calidad de los espermatozoides. Estas circunstancias contribuyen a que, en ocasiones, sea más difícil la concepción. Esto ha motivado que diversas empresas hayan desarrollado complementos alimenticios para contribuir a mejorar la fertilidad femenina y masculina, a base de nutrientes que ayudan a mejorar la ovulación, en un caso, y la calidad de los espermatozoides, en el otro (tabla 2).

Durante el embarazo Alimentación

Durante el embarazo debe asegurarse una buena nutrición de la madre para facilitar el desarrollo del feto, pero tam-

POR SU
BEBÉ

POR LOS
DOS

Porque una madre que se cuida está cuidando a su bebé



El complemento alimenticio
con ingredientes de última generación



El complemento alimenticio con
ingredientes para la madre y el bebé

1 CÁPSULA AL DÍA

PRECIO AJUSTADO¹

Caja de 56 cápsulas para
2 meses de tratamiento.



FACILITA LA ADHERENCIA

Con los días marcados
para no olvidar las tomas.

Con ingredientes de última generación:



El nuevo folato activo con
mayor biodisponibilidad²



El Omega-3 de origen vegetal

1. Fuente IMS Marzo 2017.

2. Quatrefolic® White paper. Gnosis. www.quatrefolic.com

Quatrefolic® es una marca registrada de Gnosis.

Esta información es de carácter básicamente científico y se dirige y distribuye exclusivamente al profesional sanitario.



ANGELINI

Salud de la mujer

Tabla 3. Complementos alimenticios en el embarazo. Principales nutrientes y funciones

| | |
|---|--|
| <p>Ácido fólico (vitamina B₉) y vitamina B₁₂</p> | <ul style="list-style-type: none"> • El ácido fólico es esencial para la prevención de defectos del tubo neural y actúa desde el comienzo de la gestación, por lo que su suplementación se aconseja desde el periodo preconcepcivo y durante todo el embarazo • La vitamina B₁₂ interviene en la división celular junto con el ácido fólico <p>La suplementación con folatos también puede darse con su forma activa, el 5-metiltetrahidrofolato (5-MTHF). Esta forma de 5-MTHF tiene ventajas importantes con respecto a la forma sintética de ácido fólico, puesto que su biodisponibilidad no se ve afectada por defectos metabólicos. Además, se reduce el posible enmascaramiento de los síntomas hematológicos causados por la deficiencia de vitamina B₁₂, reduce las interacciones entre fármacos que inhiben la enzima dihidrofolato reductasa y evita los defectos metabólicos causados mediante el polimorfismo de la metilentetrahidrofolato reductasa²</p> |
| <p>Vitamina D</p> | <ul style="list-style-type: none"> • También durante el embarazo es necesario asegurar el aporte adecuado de vitamina D₃ en la madre para asegurar su propia absorción de calcio y para asegurar el crecimiento y el desarrollo óseo del feto |
| <p>Yodo</p> | <ul style="list-style-type: none"> • El aumento de la necesidad de yodo durante el embarazo está relacionado con el buen desarrollo intelectual del niño |
| <p>Hierro</p> | <ul style="list-style-type: none"> • En el embarazo se produce un aumento importante de los requerimientos de hierro para asegurar las reservas de la madre y el transporte de oxígeno |
| <p>Ácidos grasos omega-3 (con aporte adecuado de DHA)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • El DHA contribuye al desarrollo cerebral, visual y ocular del bebé |

©Evgeny Atamanenko/123RF



bién para fortalecer el estado nutricional y la salud de la gestante. No es necesario comer por dos, pero sí realizar una alimentación equilibrada rica en nutrientes y micronutrientes (vitaminas, minerales, etc.). Durante esta etapa, se produce un aumento normal de peso de entre 9 y 12 kg. Una ganancia excesiva de peso perjudica el buen desarrollo del embarazo, produce más molestias y puede entorpecer el parto, por lo que se aconsejará a la embarazada una alimentación equilibrada de bajo índice glucémico, rica en hortalizas, verduras y frutas y pobre en grasas saturadas. Según la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN), se recomienda a las mujeres embarazadas o que puedan llegar a estarlo, y a mujeres en periodo de lactancia, consumir una amplia variedad de pescados por sus grandes beneficios nutritivos, pero debe evitarse consumir o limitar el consumo de las especies habi-

tualmente más contaminadas con mercurio. En embarazo y lactancia la AECOSAN aconseja evitar el consumo de los siguientes pescados: pez espada, tiburón, atún rojo (*Thunnus thynnus*: especie grande, normalmente consumida en fresco o congelada y fileteada) y lucio¹.

Complementos alimenticios para la etapa de embarazo

Una alimentación equilibrada debería cubrir las necesidades de todos los nutrientes que son necesarios durante el embarazo. A veces, sin embargo, puede ser difícil obtener algunos de ellos (como el ácido fólico y el hierro) tan sólo a través de los alimentos, ya que las necesidades de algunos de estos nutrientes se encuentran aumentadas. Es por eso que en general los ginecólogos aconsejan la suplementación con productos especialmente diseñados para esta etapa, en la que los nutrientes principales que deben asegurarse son: ácido fólico, vitamina D, hierro, calcio, DHA (ácido graso omega-3) y yodo; algunos complementos incluyen también otras vitaminas y minerales (tabla 3).

Molestias del embarazo

Náuseas

Uno de los trastornos más comunes y motivo de consulta frecuente en la farmacia son las náuseas del embarazo. Suelen comenzar durante el primer mes y continúan hasta el tercero o cuarto. Su causa no está bien dilucidada, se atribuye a la pérdida de coordinación entre el sistema parasimpático (nervio vago) y el simpático, entre otras. Algunas mujeres presentan náuseas y vómitos durante todo el embarazo. No afectan al feto, a menos que haya vómitos intensos y pérdida de peso. En los casos en que náuseas y

Tabla 4. Consejos generales para controlar las náuseas

| | |
|---|---|
| Complementos alimenticios para embarazadas | <ul style="list-style-type: none"> • La toma de complejos multivitamínicos para embarazadas ha demostrado disminuir la incidencia de náuseas y vómitos del embarazo³ |
| Alimentación | <ul style="list-style-type: none"> • Aconsejar hacer comidas frecuentes, poco abundantes (repartir la ingesta en un mínimo de 5 comidas de menor cantidad), sólidas, y evitar las comidas muy grasas y picantes³; tomar unas galletas de soda (<i>crackers</i> finos) antes de levantarse de la cama puede ayudar a aliviar los síntomas matutinos que se presentan al levantarse |
| Jengibre | <ul style="list-style-type: none"> • Estudios frente a placebo han demostrado su eficacia en el tratamiento de las náuseas y vómitos leves de la gestación³. Las dosis de los estudios rondan los 250 mg cada 6 horas de jengibre en polvo o su equivalencia en extractos |

vómitos sean muy intensos el ginecólogo prescribirá el medicamento que considere más adecuado. Sin embargo, en situaciones normales las náuseas pueden reducirse y controlarse con algunos complementos alimenticios y consejos generales (tabla 4).

Trastornos digestivos

Acidez de estómago, sensación de hartzago y gases son los síntomas de dispepsia más frecuentes. Se producen entre otras causas debido a la distensión abdominal que supone el desarrollo del abdomen para dar cabida al feto. Las medidas indicadas en las tablas anteriores de aconsejar comidas frecuentes y poco abundantes mejoran estos síntomas. El ginecólogo puede prescribir, además, ciertos medicamentos sintomáticos. En indicación farmacéutica pueden utilizarse productos de plantas de efecto protector e infusiones carminativas para eliminar los gases.

Otro de los síntomas digestivos que se presenta habitualmente durante el embarazo es el estreñimiento. El aumento de progesterona reduce la movilidad y el tono del intestino, y esto, junto con el aumento de la presión pélvica, provoca estreñimiento. Como se comentaba en el apartado de «periodo preconcepcional», la primera estrategia es establecer una dieta adecuada rica en fibra y aporte de líquido, recomendar ejercicio diario y reeducación de hábitos de deposición; sin embargo, en caso necesario hay algunos laxantes que pueden ser utilizados (tabla 5).

Síntomas de piernas cansadas. Hemorroides

Debido al aumento del volumen del útero y al cambio hormonal, suele producirse una mayor dificultad en el retorno venoso y la aparición de edemas y varices en las piernas de



De venta en farmacias, parafarmacias y herbolarios.

Tabla 5. Complementos para aliviar los síntomas digestivos

| | |
|---|---|
| Protectores de la mucosa digestiva (antidispépticos) | <ul style="list-style-type: none"> Los mucílagos polisacáridicos de plantas como la malva, el malvasisco o el gel de aloe tienen la propiedad de formar con los líquidos geles que hacen un recubrimiento de la mucosa gastroesofágica, protegiéndola de los propios ácidos gástricos y de los irritantes externos. Existe un producto sanitario (NeoBianacid®) apto para embarazadas que se presenta en forma de comprimidos para disolver en la boca, a base de un complejo molecular sinérgico de polisacáridos vegetales (obtenidos a partir de <i>Aloe vera</i>, <i>Malva sylvestris</i> y <i>Althaea officinalis</i>) |
| Carminativos | <ul style="list-style-type: none"> Infusiones carminativas a base de anís verde o hinojo; pueden ser administradas puntualmente de forma sintomática cuando se produce hinchazón por gases. Los aceites esenciales de estas plantas están contraindicados en el embarazo, pero las infusiones pueden ser administradas, ya que, según el informe de la EMA, en infusión no se prevé sobreexposición a estragol |
| Laxantes | <ul style="list-style-type: none"> Agentes formadores de masa. Son los recomendados en primera intención. Las semillas y/o cutículas de ispágula (<i>Plantago ovata</i>) o zaragatona (<i>Plantago psyllium</i>) En cuanto al sen (<i>Cassia angustifolia</i> Vahl), la EMA indica que no hay informes de efectos secundarios no deseados o perjudiciales ni durante el embarazo ni en el feto cuando se utiliza en la dosis recomendada, aunque su uso debe evitarse durante el primer trimestre. En el resto del embarazo, sólo deben usarse intermitentemente, y siempre que los cambios en la dieta y el uso de agentes formadores de masa fracasen |
| Probióticos | <ul style="list-style-type: none"> Algunos estudios indican que el uso de lactobacilos en el embarazo es seguro y puede favorecer las digestiones y reducir el estreñimiento. También parece que pueden ayudar a la prevención de recidivas en caso de vaginosis y candidiasis. Algunos estudios indican que incluso podrían reducir la incidencia de parto prematuro, pero se necesitan resultados más concluyentes. Se puede dar información a la embarazada para que consensúe con su ginecólogo la conveniencia o no de tomar probióticos (existe una cepa probiótica que se ha mostrado eficaz para mejorar los síntomas de mastitis cuando se presentan en la lactancia [<i>Lactobacillus fermentum</i> Lc40, CECT5716]) |

EMA: Agencia Europea del Medicamento.

la gestante, así como una ligera predisposición a presentar hemorroides. Algunos consejos generales acompañados de productos de uso tópico y fitoterapia pueden contribuir a aliviar estos síntomas (tabla 6).

Cuidado de la boca

En el embarazo, se producen fluctuaciones hormonales que pueden afectar a las encías y originar la denominada «gingivitis del embarazo». Además, es frecuente la aparición de caries, sobre todo en aquellas mujeres que sufren vómitos durante la gestación, ya que la acidez de éstos daña la dentina (tabla 7).

Cuidados de la piel y faneras

Cabello

Los cambios hormonales pueden afectar a la secreción sebácea y cambiar la condición del cabello; algunas mujeres con el cabello seco pueden ver mejorada su condición por un aumento de secreción, y otras con el cabello graso pueden ver cómo se agrava el problema de la grasa con el embarazo. En el primer trimestre, el pelo puede debilitarse y caer con más facilidad que de costumbre, aunque esto suele regularizarse durante el resto de la gestación y puede volver a caer después del parto. Una buena alimentación se refleja en menos problemas con el cabello.

- Higiene del cabello. Se utilizarán champús adecuados a la condición del cabello, pero se aconseja usar productos suaves y no agresivos para evitar efectos rebote. Son preferibles los champús de uso frecuente. Pueden utilizarse suavizantes y mascarillas adecuadas al tipo de cabello.



©dolgachov/123RF

- Tintes. La mayor parte de ginecólogos contraindican teñir el pelo durante la gestación (sobre todo en el primer trimestre) con tintes que contengan amoníaco. El amoníaco es altamente tóxico para el feto y podría penetrar por el cuero cabelludo y llegar al feto a través de la sangre. Pueden utilizarse tintes de origen vegetal, que son inocuos para el feto.
- Mechas. Al no entrar en contacto con el cuero cabelludo, las mechas pueden utilizarse sin problemas, ya que en su aplicación se envuelven y es difícil que el contacto con el cuero cabelludo sea largo.
- Moldeados, permanentes y alisados. Se desaconsejan, pues no se sabe cómo pueden afectar al feto los productos químicos utilizados.



MAYO

comunicamos salud

MAYO ha evolucionado, porque si algo hemos sabido hacer bien durante estos 35 años es adaptarnos. Como adaptamos cada día nuestros contenidos científicos a distintos formatos, generando proyectos integrales de comunicación en salud.

Descubre todo lo que sabemos hacer en:

www.edicionesmayo.es



Tabla 6. Consejos para la prevención y alivio de los síntomas de insuficiencia venosa en el embarazo

| | |
|---|--|
| Medias de compresión gradual para embarazadas | <ul style="list-style-type: none"> • Facilitan el retorno venoso • Utilizadas durante el día, previenen la formación de edemas y varices y alivian los síntomas si ya están presentes |
| Ejercicio y medidas posturales | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar ejercicio diariamente, no estar demasiado tiempo de pie de forma estática, levantarse cada hora y dar un pequeño paseo si se trabaja sentada • Descansar con las piernas elevadas varias veces al día • Evitar la ropa demasiado ajustada que entorpece el retorno |
| Alimentación | <ul style="list-style-type: none"> • Evitar la sal, ya que favorece la retención de líquido. Tomar la cantidad de líquido adecuada durante el día |
| Cremas o geles venotónicos | <ul style="list-style-type: none"> • Los masajes con cremas o geles a base de flavonoides y otras sustancias vegetales procedentes del castaño de indias, vid roja, centella asiática, rusco u otras plantas con acción venotónica y refrescante, alivian la sensación de ardor e hinchazón y reducen la inflamación |
| Crema antihemorroidal | <ul style="list-style-type: none"> • Existen pomadas antihemorroidales aptas para embarazadas a base de complejos vegetales de acción protectora y lubricante (a base de extractos de helicriso, rusco y aceites vegetales) o de tinturas madre de peonía y celidonia menor (<i>Ficaria verna</i>) |
| Arándano (<i>Vaccinium myrtillus</i> L.) (No confundir con el arándano rojo americano, <i>Vaccinium macrocarpon</i>) | <ul style="list-style-type: none"> • Puede usarse por vía oral en el embarazo • Tiene acción protectora de la pared vascular (antocianósidos obtenidos de los frutos frescos) • Incrementa la resistencia y disminuye la fragilidad de los capilares; tiene también acción antiinflamatoria y antioxidante • Se han realizado estudios en embarazadas con venas varicosas y hemorroides • Dosis según la monografía de la EMA 80-160 mg por dosis (equivalente a 65-173 mg/día de antocianósidos), hasta 160-540 mg/día |
| Omega-3 | <ul style="list-style-type: none"> • Los omega-3 (EPA y DHA) contribuyen a fluidificar la sangre y facilitan su retorno |

EMA: Agencia Europea del Medicamento.

Cuidado corporal. Prevención de estrías y de las grietas del pezón

Las estrías son la consecuencia de lesiones que se producen en la parte más profunda de la piel, cuando las fibras de colágeno y elastina de la dermis se rompen debido a los cambios de volumen y remodelación del cuerpo; esto afecta también a las mamas al prepararse para la lactancia. Las estrías aparecen más frecuentemente en vientre, senos, muslos, cara interna de los brazos, abdomen y caderas. Durante el embarazo, se estima que del 70 al 90% de las mujeres las desarrollan. El primer síntoma es la aparición de líneas rojizas muy finas que, con el tiempo, se transforman en líneas más gruesas que van cambiando el tono a violáceo y, con los años, se vuelven blancas como cicatrices. Tienden a aparecer en los últimos meses del embarazo, cuando el crecimiento es máximo, pero deben tratarse desde el inicio (mejor desde la preconcepción), porque una vez aparecen son difíciles de tratar y, si no se tratan a tiempo, son irreversibles.

- Cremas antiestrías. Debe aconsejarse lo antes posible la aplicación, preferiblemente 2 veces al día, de una crema antiestrías. Éstas contienen ingredientes hidratantes, nutrientes y regeneradores (como la centella asiática) de la piel.
- Cuidados del pezón. Las grietas del pezón suelen salir durante la lactancia, pero su prevención debe hacerse ya

Tabla 7. Cuidados de la boca

| | |
|---|--|
| Cepillar los dientes por lo menos 2 veces al día | <ul style="list-style-type: none"> • La pasta dental más adecuada será una pasta fluorada (prevención de caries) con acción descongestiva sobre las encías • Usar un colutorio después del cepillado • Utilizar un cepillo de cabezal pequeño y suave para evitar las náuseas |
| Limpieza interdental | <ul style="list-style-type: none"> • Cuidar la limpieza interdental con hilo o seda dental, al menos una vez al día • En caso de espacios interdentes muy amplios, usar cepillos interdentes |
| En caso de vómitos... | <ul style="list-style-type: none"> • Enjuagar la boca con agua abundantemente |
| Alimentación | <ul style="list-style-type: none"> • Evitar los dulces, las bebidas azucaradas, los zumos industriales y las bebidas carbonatadas • Si apetece un chicle, pueden masticarse chicles de xilitol sin azúcar |

Si a pesar de los cuidados se presenta sangrado de las encías o dolor dental, remitir a la embarazada al odontólogo. Las periodontitis en el embarazo son un riesgo que debe tratar el odontólogo, y cuanto antes mejor.

durante el embarazo. Existen cremas específicas para el pezón que deben aplicarse al menos 1 o 2 meses antes del parto. Son cremas con acción hidratante, cicatrizante y emoliente. Una formulación tradicional consiste en una

Checklist

embarazo

| Situación | Comunicación | Productos |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Mujer que nos comenta que tiene que cambiar de estilo de vida porque quiere quedarse embarazada Mujer que viene por un problema de salud menor y pide producto o consejo de producto, pero solicita si lo puede tomar o no en el caso de que esté embarazada Cualquier situación en que se detecte que una mujer está en periodo preconceptivo | <ul style="list-style-type: none"> Interesarse por su situación Hacer preguntas encaminadas a comprobar su estado nutricional y su estilo de vida Informar de la importancia de la nutrición y el estilo de vida (buena alimentación, evitar alcohol y tabaco, control de peso, etc.) Recomendar visita al ginecólogo Recomendar visita al odontólogo si se detectan problemas odontológicos Informar de los complementos alimenticios prenatales | <ul style="list-style-type: none"> En caso de mujer fumadora, propuesta de deshabitación tabáquica y, en su caso, recomendación de sustitutivos de nicotina de indicación farmacéutica (chicles, comprimidos, espray, etc.) En caso de sobrepeso, orientación nutricional y, si es necesario, de productos alimenticios coadyuvantes (barritas, galletitas, etc., para evitar el picoteo) En caso de estreñimiento, consejo general y productos de fibra complementarios, si precisa Productos de higiene oral (pasta, colutorio, productos para limpieza interdental) Complementos alimenticios coadyuvantes en preconcepción |
| <ul style="list-style-type: none"> Mujer que nos comenta que lleva algún tiempo intentando un embarazo Mujer que pide repetidas veces un test de embarazo Cualquier situación en que se detecte una dificultad para concebir | <ul style="list-style-type: none"> Recomendar visita a ginecólogo y/o urólogo (para la pareja) si no se ha realizado Constatar que no existen problemas fisiológicos en ninguno de los miembros de la pareja Recomendaciones e informaciones como las del apartado anterior e informar sobre complementos alimenticios coadyuvantes de la fertilidad | <ul style="list-style-type: none"> Mismas recomendaciones que en el apartado anterior Complementos alimenticios para mejorar la ovulación e implantación Complementos alimenticios para mejorar la espermatogénesis y calidad de los espermatozoides |
| Mujer embarazada | <ul style="list-style-type: none"> Preguntas sobre visita ginecológica (informar sobre la necesidad de una visita lo antes posible) Interesarse por su estado de salud general Preguntar sobre visita al odontólogo (aconsejar e informar sobre su importancia) Información sobre la importancia de una buena alimentación, estilo de vida y suplementos nutricionales en el embarazo Conversación informativa sobre posibles molestias que se pueden dar en el embarazo y su resolución Ofrecimiento de seguimiento del embarazo | <ul style="list-style-type: none"> Complementos alimenticios para el embarazo (si el ginecólogo no ha recomendado ninguno específico) Jengibre oral, en caso de moderadas Productos a base de plantas para síntomas digestivos, si se presentan: antiácidos, carminativos, laxantes, probióticos (consensuar con ginecólogo) Medias de compresión, cremas o geles venotónicos-refrescantes, producto de arándanos por vía oral si existen trastornos por mal retorno venoso (piernas cansadas, tobillos hinchados, varices, etc.) Pomada antihemorroidal apta para embarazadas en caso de hemorroides, y por vía oral producto de arándanos Productos de cuidado de la boca (crema o gel dental, colutorio, productos de higiene interdental) |
| Cuidados de la piel | <ul style="list-style-type: none"> Informar sobre cambios en el pelo (caída, falta de brillo, fragilidad, sobreengrasamiento, etc.) Información sobre posible aparición de estrías Información sobre prevención de grietas del pezón en lactancia Información sobre prevención de posible aparición de cloasma | <ul style="list-style-type: none"> Champús suaves y mascarillas capilares adecuadas a cada tipo de pelo Tintes vegetales sin amoníaco en caso de mujeres que se tiñen Crema antiestrías Crema de prevención de grietas en el pezón Fotoprotector de índice alto (preferiblemente los que están diseñados específicamente para evitar cloasma) |

solución al 50% de glicerina pura en alcohol de 70°, que se aplica 2 veces al día desde el octavo mes.

Prevención de cloasma del embarazo (cuidado facial)

Los cambios hormonales que se producen en el embarazo predisponen a la gestante a la aparición de cloasma o melasma (o coloquialmente «paño») del embarazo, al elevarse la producción de melanina. Se trata de la aparición de manchas de color café con leche en la cara, que aparecen de forma lenta y progresiva, por lo general a partir del segundo mes. Suelen aparecer en la frente, los laterales de las mejillas, la zona supralabial (bigote) y la cara lateral del cuello. Las pieles oscuras tienen mayor propensión a este trastorno que las claras. La coloración suele desaparecer paulatinamente después del parto, pero a veces puede de-

jar manchas residuales que tendrán que tratarse con cremas aclarantes o tratamientos despigmentantes, según su intensidad.

- *Prevenir mejor que curar.* Aplicar diariamente, media hora antes de exponerse a la luz del sol, un producto fotoprotector de factor alto (mínimo 50). Hay algunos productos específicos para el cuidado facial de las pieles con tendencia a cloasma. Si la exposición al aire libre es larga, debe renovarse la aplicación cada 2 horas por lo menos. Además, es conveniente el uso de sombreros.

Resumen

Desde la etapa preconcepciva y durante todo el embarazo, en la farmacia se puede hacer un acompañamiento de la gestante, resolviendo sus dudas y dando consejos sobre el estilo de vida más adecuado y los productos que pueden ayudarla a llevar un mejor embarazo. El farmacéutico también debe resolver las molestias derivadas de la gestación y, por supuesto, no debe olvidarse el seguimiento farmacoterapéutico de las pacientes con tratamiento crónico o agudo, y de los parámetros de riesgo en aquellos casos en que la mujer deba seguir un tratamiento o esté en una situación que requiera control, por ejemplo del peso, de la presión arterial (prevención de preeclampsia y otras complicaciones), de parámetros bioquímicos como la glucemia (diabetes gravídica), etc. ●

Bibliografía

1. Disponible en: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/para_consumidor/Recomendaciones_mercurio.pdf
2. Scaglione F, Panzavolta G. Folate, folic acid and 5-methyltetrahydrofolate are not the same thing. *Xenobiotica*. 2014; 44(5): 480-488.
3. Guía clínica de la hiperemesis gravídica. *Protocolos de Medicina Fetal y Perinatal*. Servei de Medicina Maternofetal-ICGON-Hospital Clínic Barcelona. Disponible en: https://medicinafetalbarcelona.org/clinica/images/protocolos/patologia_materna_obstetrica/hiperemesis%20gravidica.pdf

ODAMIDA



Laboratorio Químico Biológico Pelayo

Profesión

Felisa Repilado Grillo

Doctora en Farmacia
y farmacéutica comunitaria

“**En la mujer, la cistitis es la infección más frecuente, sobre todo en las mujeres jóvenes activas sexualmente»**

Cistitis recurrentes: una consulta frecuente en la farmacia

Las infecciones del tracto urinario (ITU), y más concretamente las infecciones no complicadas de las vías urinarias (cistitis), constituyen, después de las respiratorias, el segundo grupo en importancia de infecciones extrahospitalarias, y son una causa frecuente de consulta en atención primaria¹ y en las farmacias comunitarias.

Un 50-60% de las mujeres presentará, al menos, un episodio de ITU en su vida². En la mujer, la cistitis es la infección más frecuente, sobre todo en las mujeres jóvenes activas sexualmente¹. En las mujeres posmenopáusicas, la presencia de cistitis se relaciona con déficits estrogénicos y otras alteraciones^{1,3}.

Los «uropatógenos» son un grupo de microorganismos capaces de invadir el aparato urinario sano sobrepasando los mecanismos de defensa del huésped². Los microorganismos que se aíslan de la orina pueden variar en función de las circunstancias del paciente y de sus enfermedades de base. La etiología de las ITU se ve modificada por factores como la edad, la diabetes, la obstrucción del tracto urinario, las lesiones de médula espinal o la cateterización urinaria. La ex-



©nikz/123RF

Tabla 1. Medidas higiénicas para evitar las infecciones de las vías urinarias

- Beber abundante agua (1-2 litros/día)
- Evitar las bebidas excitantes o carbonatadas
- Cambiar el bañador mojado después del baño
- Higiene diaria (mejor ducha que baño). Limpiar siempre de delante hacia atrás
- Orinar cada 2-3 horas y antes y después de mantener relaciones sexuales
- Usar jabones neutros
- Evitar la utilización de prendas excesivamente ajustadas. Utilizar preferentemente prendas de algodón
- Combatir el estreñimiento y no posponer la evacuación para evitar la colonización de tejidos cercanos al tracto urinario

“El tratamiento ha de ir acompañado de medidas higiénicas dirigidas principalmente a evitar recurrencias, así como de la utilización de distintos tipos de preparados farmacológicos que alivien las molestias y eviten la propagación de la infección»

posición a antibióticos y el antecedente de hospitalización también condicionarán algunas diferencias en el perfil etiológico. Más del 95% de las ITU están causadas por una única especie bacteriana. *Escherichia coli* produce el 75-95% de los episodios de cistitis aguda no complicada. *Staphylococcus saprophyticus*, *Proteus mirabilis*, *Klebsiella pneumoniae*, *Streptococcus agalactiae* y algunos enterococos son responsables de la gran mayoría de los episodios restantes. En la mayoría de ocasiones, estos uropatógenos provienen de la propia microbiota intestinal². Una minoría de episodios posee una etiología exógena, y están producidos por microorganismos ambientales que suelen introducirse en las vías urinarias durante su manipulación¹.

Un 32% de las mujeres con cistitis presenta cistitis recurrentes, esto es, la presencia de, al menos, tres episodios de ITU en los últimos 12 meses, o dos episodios en los últimos 6 meses⁴. No sólo representan un malestar importante para las mujeres que las padecen, sino que tienen una gran repercusión económica por los costes sanitarios que representan su asistencia, las pruebas diagnósticas y las prescripciones⁴.

A su vez, las cistitis recurrentes se clasifican en «recidivas» y «reinfecciones».

Las recidivas representan el 20% de las recurrencias. Se producen generalmente en las primeras 2 semanas tras la aparente curación de la cistitis, y se deben a la persistencia de la cepa original en el foco de la infección. Pueden verse favorecidas por los siguientes factores^{4,5}:

- Tratamiento inadecuado.
- Tratamiento demasiado corto.
- Acantonamiento del microorganismo en un lugar inaccesible al antibiótico, como sucede en los pacientes con litiasis renal.
- Recidivas sin causa aparente (enfermedad oculta), tras haber realizado un tratamiento antibiótico correcto durante un tiempo adecuado, y a pesar de tener un estudio urológico normal. Podrían deberse a la existencia de una pielonefritis focal o a microabscesos. En este caso, se aconseja realizar un tratamiento antibiótico adecuado, según el urocultivo, durante 4-6 semanas.

Las reinfecciones representan el 80% de las cistitis recurrentes. Habitualmente aparecen a partir de las 4-6 semanas del tratamiento del episodio de ITU, y pueden deberse a un germen distinto al que generó el episodio inicial o al mismo germen que se encuentra acantonado dentro de un «pods» o «biofilm»⁴. Estos *pods* podrían constituir un nuevo reservorio para los microorganismos productores de las infecciones urinarias recurrentes^{6,7}.

Profilaxis y tratamiento

El tratamiento ha de ir acompañado de medidas higiénicas (tabla 1) dirigidas principalmente a evitar recurrencias, así como de la utilización de distintos tipos de preparados farmacológicos (analgésicos/antiinflamatorios) que alivien las molestias (ganas frecuentes de orinar, con urgencia, escorzo y poca cantidad, dolor y presión suprapúbicos, orina turbia y con mal olor...) y eviten la propagación de la infección⁸.

La elección del tratamiento antibiótico adecuado se efectúa de forma empírica, eligiendo uno de alta eficacia contra el germen que se sospecha ha causado la infección, pero deberían tenerse en cuenta conceptos como la complejidad de la pauta posológica (una única dosis diaria facilitará el cumplimiento), el coste, los efectos secundarios directos del fármaco y los efectos secundarios colaterales ecológicos sobre la «sociedad»¹.

La aparición de efectos adversos y las resistencias de los microorganismos a estos tipos de fármacos, originadas por un mal uso de la antibioterapia, hacen necesaria la existencia de productos que sean de calidad, eficaces y seguros, capaces de prevenir las infecciones y así evitar el empleo de antibióticos que puedan generar fenómenos de resistencia⁸.

Arándano americano (*cranberry*) y otros tratamientos alternativos⁸

Los frutos de arándano americano corresponden a la especie botánica *Vaccinium macrocarpon* L., contienen una ele-

ELLAS PLANTAN CARA A LA CISTITIS

Porque tres defienden mejor que una...

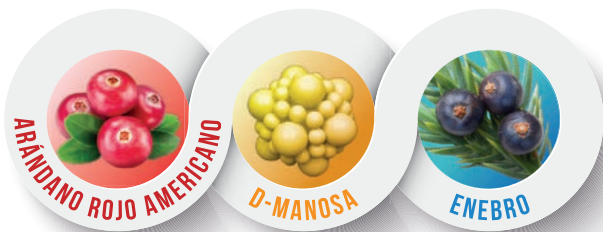


Triple acción sinérgica para combatir definitivamente la cistitis

CystiPlus®



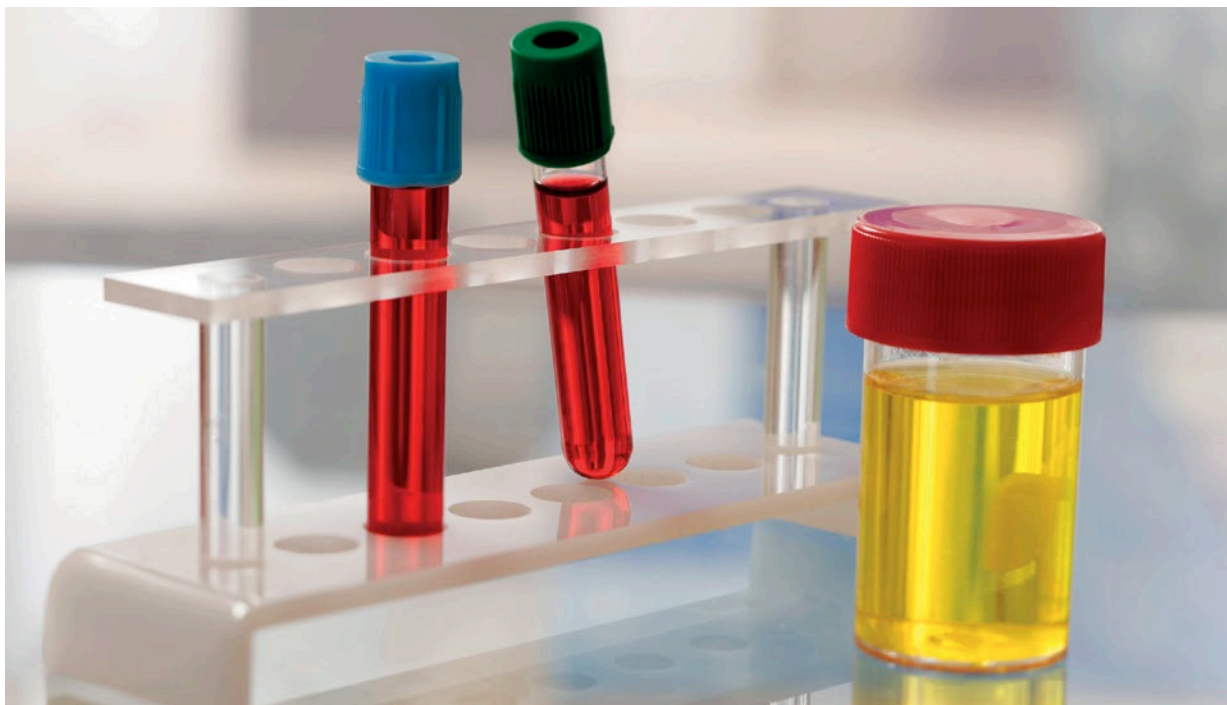
TRIPLE ACCIÓN



CystiPlus® contiene una **concentración sinérgica y eficiente** de 3 componentes que inhiben la adherencia de la bacteria a la pared de la vejiga.

Nuevo





©Jean-Paul CHASSENET/123RF

vada proporción de compuestos fenólicos, principalmente ácidos fenólicos y proantocianidinas (PAC). Poseen, además, antocianósidos (galactósidos y arabinósidos de cianidina y peonidina), catecol y flavonoles. Las proantocianidinas de la serie A (PAC-A) del arándano rojo actúan fijándose a las fimbrias de la bacteria, alterando su configuración y bloqueando su capacidad de adhesión. Está descrito que estas moléculas inhiben la síntesis de las fimbrias bacterianas de tipo P. Por lo tanto, inhibirán la adherencia de cepas de UPEC (cepas de carácter uropatogénico) que contienen dichas fimbrias. Las PAC-A son capaces de inhibir la síntesis de fimbrias en cepas de *E. coli* sensibles y resistentes a los antibióticos.

La seguridad de uso durante la gestación, su buena tolerancia y la ausencia de interacciones significativas con fármacos contribuyen a que su uso esté cada vez más extendido. Los arándanos constituyen una opción preventiva eficaz en las pacientes con ITU recurrentes¹.

Deben recomendarse preparados farmacéuticos normalizados, debidamente elaborados y conservados y con una forma farmacéutica que facilite la administración.

La posología es de 72 a 240 mg de PAC/día, durante un periodo de 6-12 meses. No debe emplearse como sustitutivo de un tratamiento con antibióticos, aunque puede asociarse a éstos para reforzar su acción.

D-manosa

Es un azúcar normalmente presente en el metabolismo humano. Se cree que su mecanismo de acción es a través de la inhibición de la adhesión bacteriana a las células urote-

liales. Las fuentes más comunes de D-manosa son el melocotón, el abedul, el aloe vera y la soja.

El primer paso en la colonización del tracto urinario por parte de las cepas de *E. coli* uropatogénicas es la unión manosa-sensitiva de la FimH, que es la adhesina presente en el extremo de las fimbrias de tipo 1, al epitelio de la vejiga urinaria. Las adhesinas FimH son una proteína compleja cuya estructura es capaz de acomodar una unidad de D-manosa, de modo que tiene afinidad para los compuestos manosídicos presentes en los receptores que tapizan la superficie del epitelio urinario.

Cabe esperar, por tanto, que el uso de D-manosa aportada se interponga entre las adhesinas de *E. coli* y los receptores manosídicos del epitelio urinario, disminuyendo las probabilidades de adherencia de estas bacterias, ampliando el espectro de antiadherencia y bloqueando los factores de adherencia para los cuales el arándano no es suficiente.

Así pues, la D-manosa como antagonista de las adhesinas FimH proporciona un enfoque complementario al arándano rojo americano para el tratamiento eficaz de las infecciones urinarias por vía oral.

Enebro

La monografía comunitaria acepta como indicación: aumentar la cantidad de orina para lograr el lavado de tracto urinario como un adyuvante en los trastornos del tracto urinario menor. En el *assessment* se dice: otras actividades incluyen un efecto antiinflamatorio (*in vivo*, *in vitro*), actividad antimicrobiana hacia algunos virus (HSV-1), bacterias

Curso on line de formación continuada

Directores/Docentes del Curso

Dominique Baudoux

Alfredo Quevedo

Aceites esenciales terapéuticos Aromaterapia científica

Un nuevo concepto de
salud

- La mejor forma de conocer las bases de la aromaterapia científica.
- La mejor herramienta para utilizar los aceites esenciales como instrumento terapéutico eficaz y seguro.
- La mejor formación para la aplicación de la aromaterapia en la mejora de la salud y el tratamiento de diferentes enfermedades.

Pero, especialmente, una puerta abierta a una terapia natural para un nuevo concepto de salud

Precio de la matrícula: **95 € (IVA incluido)**
Curso equivalente a **40 horas lectivas**

Con el patrocinio

PRANAROM

AROMATERAPIA
CIENTÍFICA

www.pranarom.com

Con el aval científico de



Collège International
d'Aromathérapie
Dominique Baudoux



Más información
e inscripción en



AULA MAYO

Aula Mayo acredita tu formación

www.aulamayo.com





E. coli y *S. aureus* y *C. albicans*. La actividad antimicrobiana y antiinflamatoria puede sostener la afirmación tradicional de infecciones urinarias.

Las quinonas, taninos y flavonoides inhiben la acción de las adhesinas bacterianas.

Xiloglucano

El xiloglucano es un polisacárido que se extrae del árbol *Tamarindus indica*. Actúa mecánicamente en la luz del intestino, evitando la adhesión, el crecimiento bacteriano y la migración de los patógenos hacia otros órganos, en este caso en particular al sistema urinario. Puede emplearse en las cistitis agudas y recurrentes.

Su combinación con el extracto de *Hibiscus sabdariffa* y el própolis ofrece un abordaje innovador en el tratamiento de las ITU. *H. sabdariffa* es rico en ácidos orgánicos que acidifican la orina; eso conlleva la formación más intensa de monóxido de nitrógeno, que impide la proliferación bacteriana. El própolis contiene flavonoides y diferentes ácidos fenólicos que complementan la acción de acidificante de *H. sabdariffa*. En consecuencia, la combinación con el xiloglucano ayuda a controlar los primeros síntomas y progresión de las ITU agudas no complicadas⁹ y limita las recaídas y, por tanto, previene las recurrencias y la cronicidad causadas por *E. coli* y otros patógenos uretrales¹⁰.

Brezo

(*Erica cinerea* L., *Calluna vulgaris* L.). Acción ligeramente diurética y antiinflamatoria sobre las paredes de la vejiga, debido a los flavonoides.

Gayuba

(*Arctostaphylos uva-ursi* [L.] Spreng). Sus hojas poseen actividad antiséptica urinaria debido a la presencia del arbutósido.

Plantas con efecto diurético que mejoran la función hídrica

Ortosifon (*Orthosiphon stamineus* Benth), diente de león (*Taraxacum officinale* F.H. Wigg) y cola de caballo (*Equisetum arvense* L.).

Algunos autores aconsejan la acidificación de la orina mediante la toma de ácido ascórbico (vitamina C), sobre todo en mujeres embarazadas¹¹.

Otra estrategia de prevención es la administración de lactobacilos, aunque se requiere de más estudios que demuestren su eficacia e inocuidad¹. ●

Bibliografía

1. Palou J, Millán F, Brenes FJ, Costa J. Cistitis no complicada en la mujer. Guía de práctica clínica. Asociación Española de Urología, 2008.
2. Alos JJ. Epidemiología y etiología de la infección urinaria comunitaria. Sensibilidad antimicrobiana de los principales patógenos y significado clínico de la resistencia. En: Pigrau C, ed. Infección del tracto urinario en la comunidad. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2005; 23(4): 3-8.
3. Raz R, Gennesin Y, Wasser J, Stoler Z, Rosenfeld S, Rottensterich E, et al. Recurrent urinary tract infections in postmenopausal women. *Clin Infect Dis*. 2000; 30(1): 152-156.
4. Pigrau C. Infecciones urinarias recurrentes: factores predisponentes y estrategias de prevención. En: Pigrau C, ed. Infección del tracto urinario. Ergon, 2013; 85-104.
5. Barberán J, Serrano R. Diagnóstico y tratamiento de la cistitis aguda. Lo que se debe saber de la cistitis aguda. Barcelona: Elsevier España, 2008.
6. Andreu A. Patogenia de las infecciones del tracto urinario. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2005; 23 (Supl 4): 15-21.
7. Anderson GG, Palermo JJ, Schiling JD, Roth R, Heuser J, Hultgren SJ. Intracellular bacterial biofilm like pods in urinary tract infections. *Science*. 2003; 301 (5.629): 105-107.
8. Disponible en: www.infito.com/wp-content/uploads/modulo3_biz2.pdf (Último acceso: 27/6/2017)
9. García-Larrosa A, Alexe O. Efficacy and safety of a medical device versus placebo in the early treatment of patients with symptoms of urinary tract infection: a randomized controlled trial. *Clin Microbiol*. 2016; 5: 233. doi:10.4172/2327-5073.1000233.
10. Salvatorelli N, García-Larrosa A, Allegrini A, Pavone D. A new approach to the treatment of uncomplicated cystitis: results of a randomized placebo-controlled clinical trial. *Urol Int*. 2016 Apr 8.
11. Ochoa-Brust GJ. Daily intake of 100 mg ascorbic acid as urinary tract infection prophylactic agent during pregnancy. *Acta Obst Gynecol Scand*. 2007; 86(7): 783-787.

La última innovación para el control y la prevención de las infecciones urinarias



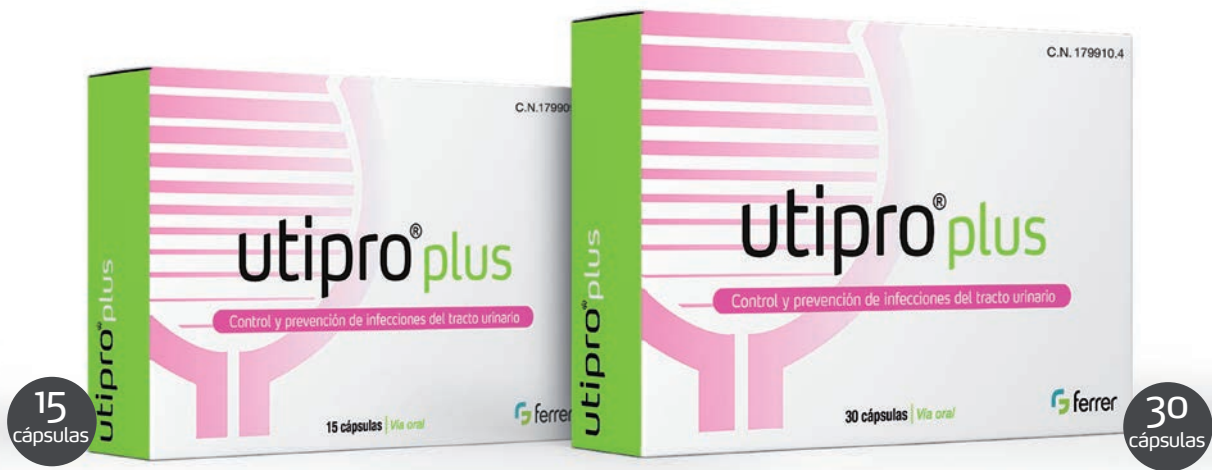
Xiloglucano-Gelatina



Hibisco



Própolis



utipro[®] plus

Un Plus contra las infecciones urinarias

Composición: combinación de xiloglucano y gelatina, própolis, Hibiscus sabdariffa, dióxido de silicio, estearato de magnesio y almidón de maíz. **Ámbito de aplicación:** este producto sanitario se utiliza para el control y la prevención de las infecciones de las vías urinarias ocasionadas por patógenos como la *E. coli* y otras bacterias gramnegativas que habitualmente contribuyen a provocar infecciones urinarias. A base de gelatina y xiloglucano (hemicelulosa) actúa mecánicamente en el interior del intestino, impidiendo que los agentes patógenos entren en contacto con la mucosa intestinal. **Envase:** se presenta en forma de cápsulas envasadas en un blíster. **Posología:** cuando aparezcan los primeros síntomas de molestia en las vías urinarias, el paciente debe tomar 2 cápsulas diarias durante 5 días. Para la prevención de infecciones recurrentes, debe tomarse 1 cápsula diariamente durante al menos 15 días consecutivos al mes (en caso necesario, se puede tomar este producto durante varios ciclos). **Indicaciones de uso:** ingerir la cápsula con ayuda de agua. **Contraindicaciones y efectos secundarios:** no deben tomar este producto aquellos pacientes a los que se haya diagnosticado hipersensibilidad a la gelatina o a alguno de los componentes de este producto sanitario. **Dispensación:** sin receta médica, NOVINTETHICAL PHARMA SA, Via Pian Scairolo, 6915 - Lugano (Switzerland) **Distribuido:** Ferrer Internacional, S.A. Avenida Diagonal, 549 08029 Barcelona
Este producto cumple con la legislación vigente en materia de productos sanitarios

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

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



Profesión

Esperanza Pastor Velasco

Responsable de Registros.
Dirección técnica Cofares

“
Hoy sabemos que uno de los problemas más cotidianos del siglo XXI en occidente es el estreñimiento»

Estreñimiento, un problema cotidiano

La definición estricta de estreñimiento se refiere a eliminar una cantidad de materia fecal inferior a 50 g/día; sin embargo, diremos que se considera estreñimiento a la dificultad para lograr la defecación, a la disminución del número de defecaciones a menos de 1 cada 3 días o a la consistencia pétreas de éstas.

El estreñimiento ha sido un problema de siempre. Ya en el año 3500 a.C., en los inicios de la civilización mesopotámica, los sumerios usaban para combatirlo métodos que se mantienen en la actualidad, como los enemas o el aloe vera. También la antigua medicina china aconsejaba la ingesta del aloe y del ruibarbo. Enemas de agua y aceite en la India, o supositorios de grasa mezclados con semillas de sen o ricino en Egipto, son ejemplos de las propuestas de las distintas civilizaciones para combatirlo.

Epidemiología

Hoy sabemos que uno de los problemas más cotidianos del siglo XXI en occidente es el estreñimiento. Afecta más a las mujeres, y su frecuencia aumenta con la edad y en determinados estados fisiológicos. Es un síntoma, no una enfermedad en sí misma, pero puede aparecer de forma puntual o sufrirse toda la vida: es el «estreñimiento crónico».

Un grupo de población que suele sufrirlo son los niños. Los recién nacidos hacen una media de 4 deposiciones diarias, pero esta frecuencia disminuye con



©Dean Drobot/123RF

la edad, de manera que, a los 4 años, lo normal es una deposición al día.

Según diversos estudios, hasta el 35% de las embarazadas lo padecen. La razón, además de los cambios hormonales, es doble: por un lado, en el embarazo el peristaltismo intestinal se ve reducido y, por otro, el crecimiento en peso y volumen del útero puede comprimir el colon y dificultar la defecación.

Es especialmente común entre los ancianos, pues ingieren pocos líquidos y hacen poco ejercicio, lo que, unido al envejecimiento (que produce cambios funcionales y degenerativos que aumentan el tiempo de tránsito intestinal, disminuyen la masticación y la percepción de la necesidad de evacuar), puede llevar a una grave complicación, la llamada «impactación fecal» o «fecaloma».

Un fecaloma es la acumulación de heces endurecidas y compactas que el paciente no puede expulsar de forma espontánea. Pacientes ancianos, personas incapacitadas o con deterioro cognitivo y enfermos terminales de cáncer son los grupos que lo sufren con mayor frecuencia.

Las complicaciones de un fecaloma pueden ser múltiples, desde locales (como dolor abdominal y anal, incontinencia fecal y/o urinaria, fisuras anales y hemorroides), hasta problemas sistémicos (como cuadros confusionales, deterioro funcional, anorexia y agravamiento de patologías cardiorrespiratorias, edemas, etc.).

La combinación de laxantes orales para ablandarlo y la extracción manual suelen ser los tratamientos más indicados, pero no debe olvidarse la reeducación intestinal para corregir el estreñimiento, recomendando un aumento en la ingesta de líquido y fibra y el ejercicio físico adecuado a las condiciones del paciente.

Síntomas

Los más comunes son:

- Sensación de evacuación incompleta.
- Que las heces sean duras y se expulsan con dificultad.
- Sensación de obstrucción y gran esfuerzo para evacuar.
- Falta de apetito, náuseas y vómitos.
- Hinchazón y dolor abdominal, malestar general, dolor lumbar y cefalea.

No es verdad que una evacuación intestinal diaria sea lo normal. En cada persona es distinto, y se considera un hábito intestinal normal tanto tener entre 1 y 3 deposiciones al día como 1 cada 3 días.

Causas

Existen numerosas causas que pueden tanto provocar como acentuar un estreñimiento ya existente. Podemos clasificarlas del siguiente modo:

EMULIQUEN LAXANTE

Parafina Líquida



Picosulfato Sódico

Emuliquen Laxante ha combinado la parafina líquida de acción lubricante, emoliente y protectora de la mucosa intestinal y el picosulfato de sodio, que actúa estimulando el peristaltismo del colon. Una fórmula con acción plastificante que refuerza el hábito natural de la defecación.

Indicado para casos de estreñimiento por hemorroides u otras condiciones dolorosas de ano y recto.

| Producto | C.N. |
|--------------------------|----------|
| Emuliquen laxante sobres | 821249.1 |
| Emuliquen laxante 230ml | 744011.6 |

Para adultos y adolescentes mayores de 12 años.



Para Adultos, 1 o 2 sobres al día según necesidad



No administrar más de 6 días seguidos sin consultar al médico. Lea las instrucciones de este medicamento y consulte a su farmacéutico.



LAINCO.s.a.

Avda. Bizet, 8-12 · 08191 RUBÍ (Barcelona)

• **Debidas al estilo de vida:**

– **Baja ingesta de fibra en la dieta:** las recomendaciones de los expertos dicen que un adulto debe ingerir entre 20 y 35 g/día de fibra. Las dietas ricas en grasa de origen animal y azúcares simples son causa frecuente de estreñimiento crónico, y las ricas en fibra producen defecaciones más frecuentes. Está demostrado que una dieta con consumo regular de frutas y verduras reduce significativamente la posibilidad de padecer cáncer de colon.

– **No tomar suficientes líquidos,** que determinarán la fluidez de las heces. Cuanto menor es la ingesta de líquidos, más secas y duras serán las heces.

– **Ejercicio físico:** su práctica ayuda a que los intestinos trabajen de forma adecuada.

– **Cambios de la rutina que modifican el estilo de vida:** dejar de hacer deporte, hacer un viaje, alteración de horarios, una convalecencia que obliga a una vida sedentaria o situaciones como un embarazo o el envejecimiento son causas habituales de estreñimiento. Los viajes provocan cambios en la dieta, menor ingesta de líquidos, incluso el cambio de agua de bebida, lo que puede llevar a sufrir este trastorno.

– **Un acceso difícil al baño o cualquier causa que haga ignorar las ganas de defecar** puede hacer que las heces se acumulen e incluso que se pierda la sensación de necesidad de evacuar. El bloqueo reiterado de la sensación de urgencia por evacuar desencadena su pérdida. Esto es frecuente en personas con horarios irregulares o demasiado escrupulosas para usar un baño público.

• **Debidas a patologías:**

– **Ciertas enfermedades relativas al intestino** (como una obstrucción, un tumor, colon irritable o disfunciones musculares), **al recto o al ano** (como las hemorroides), **enfermedades endocrinas** (como diabetes o hipotiroidismo) y **enfermedades relacionadas con el sistema nervioso** (como el Parkinson o una esclerosis múltiple), pueden provocar estreñimiento. Por otro lado, problemas más comunes, como una diarrea o vómitos intensos, que reducen la presencia de sales minerales, pueden ocasionar un proceso de estreñimiento posterior.

• **Debidas a medicamentos:** numerosos medicamentos pueden ocasionar estreñimiento, sobre todo aquellos con actividad anticolinérgica u opioide, aunque también es muy frecuente el estreñimiento derivado del abuso de los laxantes. Así, entre los fármacos con capacidad para producir estreñimiento destacan los siguientes: analgésicos opiáceos (como antidepresivos tricíclicos), sales de hierro, relajantes musculares, psicotrópicos, antiácidos, diuréticos, betabloqueadores, antitusígenos, etc.

Tratamiento

El tratamiento dependerá de qué ocasione el estreñimiento, pero en la mayoría de los casos basta con medidas higiénico-sanitarias.

Medidas higiénico-sanitarias

• Hacer cambios en la dieta, evitando consumir en gran cantidad alimentos astringentes (como leche, quesos curados, arroz, etc.) y aumentando los alimentos ricos en fibra (como frutas, verduras y legumbres...).

• Si fuera necesario, la dieta puede complementarse con fibras dietéticas como el salvado de trigo y las semillas de lino, o frutas secas como ciruelas pasas, pan integral, etc.

• No retrasar innecesariamente la defecación si se siente la necesidad.

• Beber entre 1 y 2 litros de líquido al día.

• Ejercicio físico moderado, evitando el sedentarismo.

• Conseguir un horario fijo para ir al baño; tomarlo con tranquilidad y sin obsesionarse con ello es una medida muy eficaz.

Tratamiento farmacológico: laxantes

• Incrementadores del bolo intestinal.

• Emolientes.

• Lubrificantes.

• Salinos.

• Hiperosmóticos.

• Estimulantes.

Un laxante debería ser «no irritante y no tóxico, actuar sólo en el colon y producir heces normales durante las horas después del uso». Como esto no es del todo posible, habrá que elegir uno en función del tipo de estreñimiento (puntual o crónico) y de las condiciones del paciente, siempre que las medidas higiénico-sanitarias no sean suficientes o hayan fracasado.

Nunca se usarán laxantes cuando el paciente presente dolor abdominal, náuseas, vómitos u otros síntomas agudos, ni cuando existan otras patologías o se estén tomando medicamentos que puedan interaccionar.

Los laxantes deben usarse sólo de forma temporal. Si el estreñimiento no se corrige, se suspenderá el tratamiento y deberá derivarse al paciente al médico. El abuso agrava el problema y origina complicaciones que pueden ser graves. ●

Bibliografía

Fraile Huertas R, De Arana Amurrio JI. El estreñimiento, pasado y presente. You & us, 2007.

De la Fuente Gutiérrez C, Lomas Sampedro E. Estreñimiento e incontinencia fecal en el anciano. En: Guillén Llera F, Pérez del Molino Martín J, Petidier Torregrossa R, eds. Síndromes y cuidados en el paciente geriátrico, 2.ª ed. Barcelona: Elsevier Doyma, 2008; 601-618.

Mascaró J, Formiga F. Estreñimiento en el anciano. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2006; 41: 232-239.

Mascaró J, Fariñas O, Formiga F, Limón E, Miralles R, Pérez-Castejón JM. Manejo del estreñimiento en el paciente anciano. Grup de Treball de la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia, 2009.

Moreira VF, López San Román A. Estreñimiento. Revista Española de Enfermedades Digestivas. 2006; 98(4): 308.

MOVICOL
solución oral
en sobre

Lea el prospecto antes de utilizar este medicamento. Mantenga fuera de la vista y del alcance de los niños. No consumir a temperatura superior a 30°C. MEDICAMENTO SUJETO A PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

La SOLUCIÓN LISTA para TOMAR



nueva presentación
**sobre
BEBIBLE**



Abrir



Tomar



Seguir

 **MOVICOL®**
Solución oral en sobre

Tratando el estreñimiento¹



MOVICOL, NORGINE y su logo son marcas registradas por el grupo de compañías de Norgine. NORGINE recoge activamente comentarios sobre sus productos y su uso. Cualquier evento adverso deberá ser comunicado a su distribuidor local o a Norgine de España S.L.U. Estas imágenes se utilizan solamente para fines ilustrativos y cualquier persona representada en ella es un modelo.

1. Ficha técnica de Movicol solución oral en sobre.

ES/MOV/0317/1130 - Fecha de Revisión del Material: 24/04/2017 ©2017 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados


NORGINE

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO. Movicol solución oral en sobre. **2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.** Cada sobre de 25 ml de Movicol contiene los siguientes principios activos: Macrogol 3350 13,125 g. Cloruro de sodio 0,3508 g. Hidrogenocarbonato de sodio 0,1786 g. Cloruro de potasio 0,0502 g. El contenido en electrolitos presentes en cada 25 ml por sobre, es el siguiente: Sodio 325 mmol/L. Cloruro 267 mmol/L. Potasio 27 mmol/L. Hidrogenocarbonato 85 mmol/L. Esto corresponde a la siguiente cantidad de cada electrolito en cada dosis de 25ml: Sodio 8,125 mmol. Cloruro 6,675 mmol. Potasio 0,675 mmol. Hidrogenocarbonato 2,125 mmol. Para consultar la lista completa de excipientes, ver sección 6.1. **3. FORMA FARMACÉUTICA.** Solución oral en sobre. Líquido fluido, claro, incoloro a amarillo claro. **4. DATOS CLÍNICOS. 4.1. Indicaciones terapéuticas.** Tratamiento del estreñimiento en adultos y adolescentes (a partir de 12 años). Movicol también es efectivo en resolver la impactación fecal, definida como estreñimiento refractario con carga fecal del recto y/o del colon. **4.2. Posología y forma de administración.** Posología. Movicol debe ser usado directamente del sobre. Este producto no necesita ser diluido en agua. **Estreñimiento crónico.** Un tratamiento para el estreñimiento con Movicol no debe sobrepasar normalmente 2 semanas, aunque puede repetirse si es necesario. Como para todos los laxantes, no se recomienda el uso prolongado aunque puede ser necesario en pacientes con estreñimiento crónico grave o resistente, secundario a esclerosis múltiple o enfermedad de Parkinson o inducido por fármacos que producen estreñimiento, en particular opiáceos, antimuscarínicos. *Adultos, adolescentes y personas de edad avanzada:* 1-3 sobres al día en dosis divididas, según la respuesta. En uso prolongado, la dosis puede ser reducida a 1 o 2 sobres al día. *Niños (menores de 12 años):* No recomendado. Existen presentaciones de Movicol para niños. *Pacientes con insuficiencia renal:* No es necesario un ajuste de dosis para el tratamiento del estreñimiento. **Impactación fecal.** Se recomienda que pacientes que usen Movicol para la impactación fecal, tomen 1 litro adicional de líquido al día. Un tratamiento para la impactación fecal con Movicol, no excederá normalmente de 3 días. **Adultos, adolescentes y personas de edad avanzada:** 8 sobres al día. Todos deberán consumirse dentro de un periodo de tiempo de 6 horas. **Niños (menores de 12 años):** No recomendado. Existen presentaciones de Movicol para niños. **Pacientes con función cardiovascular deteriorada:** Para el tratamiento de impactación fecal la dosis deberá dividirse para que no se tomen más de dos sobres en una hora. **Pacientes con insuficiencia renal:** No se necesita cambio de dosificación para el tratamiento de impactación fecal. Se recomienda beber suficiente cantidad de líquido (generalmente de 2 a 2,5 litros al día) para mantener una buena salud. **4.3. Contraindicaciones.** Obstrucción o perforación intestinal debido a trastornos estructurales o funcionales de la pared del intestino, íleo y condiciones inflamatorias graves del tracto intestinal, tales como la enfermedad de Crohn, la colitis ulcerosa y el megacolon tóxico. Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1. **4.4. Advertencias y precauciones especiales de empleo.** El contenido líquido de Movicol solución oral no sustituye la ingesta normal de líquido y debe mantenerse una adecuada ingesta de líquidos. El diagnóstico de impactación / carga fecal del recto deberá ser confirmado mediante exámenes físicos y radiológicos del abdomen y recto. Pueden producirse reacciones adversas moderadas tal y como se indica en la Sección 4.8. Si los pacientes desarrollan cualquier síntoma de pérdida de fluido/electrolitos (por ejemplo, edema, respiración débil, incremento de la fatiga, deshidratación, fallo cardíaco), deberá suspenderse rápidamente el uso de Movicol y medir los electrolitos, y cualquier otra anomalía deberá tratarse adecuadamente. La absorción de otros medicamentos puede verse transitoriamente reducida debido al incremento del tránsito gastrointestinal inducido por Movicol (ver sección 4.5). Este medicamento contiene 8,125 mmol (186,79 mg) de sodio en cada dosis, lo que deberá tenerse en cuenta en el tratamiento de pacientes con dietas pobres en sodio. **4.5. Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.** El Macrogol aumenta la solubilidad de los medicamentos que son solubles en alcohol y relativamente insolubles en agua. Existe la posibilidad de que la absorción de otros medicamentos se vea transitoriamente reducida durante su uso con Movicol solución oral (ver sección 4.4). Existen informes aislados de la disminución de eficacia con algunos medicamentos administrados concomitantemente, por ejemplo los antiépilépticos. **4.6. Fertilidad, embarazo y lactancia. Embarazo.** Hay datos limitados relativos al uso de Movicol en mujeres embarazadas. Los estudios realizados en animales han mostrado toxicidad indirecta para la reproducción (ver sección 5.3). Clínicamente, no se prevén efectos cuando se administra este medicamento durante el embarazo puesto que la exposición sistémica a macrogol 3350 es insignificante. Movicol solución oral se puede utilizar durante el embarazo. **Lactancia.** No se prevén efectos en niños/recién nacidos lactantes puesto que la exposición sistémica a macrogol 3350 en madres en periodo de lactancia es insignificante. Movicol solución oral puede ser utilizado durante la lactancia. **Fertilidad.** No hay datos sobre los efectos de Movicol en la fertilidad humana. No hubo efectos sobre la fertilidad en estudios con ratas macho y hembra (ver sección 5.3). **4.7. Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.** La influencia de Movicol solución oral sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante. **4.8. Reacciones adversas.** Las reacciones adversas relacionadas con el tracto gastrointestinal ocurren con mayor frecuencia. Estas reacciones pueden ocurrir como consecuencia de la expansión del contenido del tracto intestinal, y a un incremento en la motilidad debido al efecto farmacológico de Movicol solución oral. La diarrea moderada en general remite con la reducción de la dosis. Se desconoce la frecuencia de las reacciones adversas, ya que no puede estimarse a partir de los datos disponibles. La lista de reacciones adversas está basada sobre los productos de la gama Movicol actual. **Notificación de sospechas de reacciones adversas.** Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano Website: www.notificaram.es. **4.9. Sobredosis.** El dolor agudo abdominal o distensión puede tratarse por aspiración nasogástrica. Una pérdida importante de líquidos por diarrea o vómitos puede requerir el tratamiento de los trastornos electrolíticos. **5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS. 5.1. Propiedades farmacodinámicas.** Grupo farmacoterapéutico: Laxantes osmóticos, código ATC: A06A D65. Los Macrogles son largos polímeros lineales también conocidos como polietilenglicoles. Macrogol 3350 ejerce sus efectos gracias a su acción osmótica en el intestino, que induce un efecto laxante. Macrogol 3350 incrementa el volumen de las heces lo que desencadena la motilidad en el colon por vía neuromuscular. La consecuencia fisiológica es una mejora en el movimiento propulsivo de transporte a través del colon de las heces reblandecidas, y facilitación de la defecación. Los electrolitos combinados con Macrogol 3350 se intercambian a través de la barrera intestinal (mucosa) con electrolitos séricos y se excretan en el agua fecal sin ganancia o

| Órgano o sistema | Reacción adversa |
|---|---|
| Trastornos del sistema inmune | Reacciones alérgicas incluyendo reacciones anafilácticas, disnea y reacciones cutáneas (ver a continuación) |
| Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo | Reacciones alérgicas cutáneas incluyendo angiodema, urticaria, prurito, erupción, eritema |
| Trastornos del metabolismo y de la nutrición | Desequilibrios electrolíticos, especialmente hipopotasemia e hiponatremia. |
| Trastornos del sistema nervioso | Dolor de cabeza. |
| Trastornos gastrointestinales | Dolor abdominal, diarrea, vómitos, náuseas, dispepsia, distensión abdominal, borborigmo, flatulencia, molestias anorrectales. |
| Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración | Edema periférico. |

pérdida neta de sodio, potasio y agua. Para la indicación de impactación fecal, no se han realizado estudios comparativos controlados con otros tratamientos (p.e. enemas). En un estudio no comparativo en 27 pacientes adultos, Movicol 13,8 g (medicamento padre) resolvió la impactación fecal en 12/27 (44%) después de 1 día de tratamiento; 23/27 (85%) después de 2 días de tratamiento y 24/27 (89%) después de 3 días. Los estudios clínicos del uso de Movicol en el estreñimiento crónico han demostrado que la dosis necesaria para lograr deposiciones normales suele disminuir con el tiempo. La mayoría de los pacientes pueden mantenerse con 1-2 sobres al día de Movicol en polvo (un sobre de Movicol en polvo equivale a un sobre de Movicol solución oral), aunque se puede reducir esta dosis según la respuesta individual. **5.2. Propiedades farmacocinéticas.** Macrogol 3350 no se altera a lo largo del intestino. Prácticamente no se absorbe por el tracto gastrointestinal. El Macrogol 3350 que se absorbe, es excretado por vía urinaria. **5.3. Datos preclínicos sobre seguridad.** Los estudios preclínicos proporcionan evidencia de que Macrogol 3350 no tiene potencial tóxico sistémico significativo, basado en estudios convencionales de farmacología, toxicidad a dosis repetidas y genotoxicidad. No hubo efectos directos embriotóxicos o teratogénicos en ratas, incluso a niveles maternalmente tóxicos que son un múltiplo de 66 x la dosis máxima recomendada en seres humanos para estreñimiento crónico y 25 x la dosis para impactación fecal. Efectos indirectos embriofetales, incluyendo reducción en el peso fetal y placentario, viabilidad fetal reducida, aumento de la hiperflexión en extremidades y abortos, fueron observados en el conejo en una dosis maternalmente tóxica que fue 3,3 x la dosis máxima recomendada en seres humanos para el tratamiento del estreñimiento crónico y 1,3 x para impactación fecal. Los conejos son una especie animal de ensayo sensible a los efectos de sustancias de acción gastrointestinal y los estudios se realizaron bajo condiciones exageradas con altos volúmenes de dosis administradas, que no son clínicamente relevantes. Los resultados pueden haber sido consecuencia de un efecto indirecto de Movicol relacionado con un mal estado maternal como resultado de una respuesta farmacodinámica exagerada en el conejo. No hubo ninguna indicación de un efecto teratogénico. Hay estudios animales de toxicidad a largo plazo y de carcinogenicidad usando macrogol 3350. Los resultados de éstos y otros estudios de toxicidad que utilizan niveles altos de macrogol de elevado peso molecular administrados oralmente proporcionan evidencia de la seguridad a la dosis terapéutica recomendada. **6. DATOS FARMACÉUTICOS. 6.1. Lista de excipientes.** Sacralosa. Agua Purificada. Aroma de fresa-plátano conteniendo sustancias aromatizantes naturales (incluyendo extractos de fruta de fresa y plátano), preparaciones aromatizantes (incluyendo apio) y propilenglicol. **6.2. Incompatibilidades.** No procede. **6.3. Periodo de validez.** 2 años. **6.4. Precauciones especiales de conservación.** No conservar a temperatura superior a 30°C. No refrigerar ni congelar. **6.5. Naturaleza y contenido del envase.** Sobres compuestos por: tereftalato de polietileno, aluminio y polietileno. Tamaños de envase: cajas de 10,20, 30 y 50 sobres. Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases. **6.6. Precauciones especiales de eliminación.** Ninguna especial. **7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** NORGINE DE ESPAÑA, S.L.U. Julián Camarillo, 21 B, 4ª planta. 28037, Madrid. España. **8. NÚMERO DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** 80815. **9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN / RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN.** Enero 2017. **10. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO.** Abril 2016. **Régimen de prescripción y dispensación:** MEDICAMENTO SUJETO A PRESCRIPCIÓN MÉDICA. Movicol Solución oral en sobre: 10 Sobres: PVP 8,11€. PVP IVA 8,43€; 30 Sobres: PVP 15,58€. PVP IVA 16,20€. **Condiciones de financiación:** Excluido oferta SNS.

● Legislación

Félix Ángel Fernández
Lucas

Abogado. Subdirector de
Farmaconsulting Transacciones
(felix@farmaconsulting.es)

“Una medida más que recomendable es comunicar la intención de vender a las personas que tienen preferencia y, en caso de que no acepten la operación, pedirles que renuncien por escrito»

Limitaciones a la transmisibilidad de una oficina de farmacia (I)

Con la serie que se inicia en este artículo, se alude a una lista no cerrada de circunstancias que pueden afectar a la transmisión de una oficina de farmacia o a otros bienes (como los locales), cuya atención es imprescindible para formalizar una transmisión sin sobresaltos y con plena garantía de éxito.

Personas con preferencia en la adquisición

El titular no es libre de transmitir a quien estime oportuno sin tener en cuenta previamente a otras personas que tienen reconocida una posición preferente en caso de transmisión de la oficina de farmacia.

Podríamos clasificar estas preferencias en función de su origen, y así nos encontraríamos con las previstas en las normas de ordenación farmacéutica de cada comunidad autónoma. Los empleados con licenciatura en farmacia, en sus distintas versiones de regente, sustituto y adjunto, constituyen un ejemplo co-



| Fuente normativa | Personas con preferencia |
|---|---|
| Ley de Ordenación Farmacéutica de Madrid | Cónyuge farmacéutico, hijos farmacéuticos, regente, sustituto y adjunto |
| Ley de Ordenación Farmacéutica de Cataluña | Regente, sustituto y adjunto |
| Ley de Ordenación Farmacéutica de Murcia | Cónyuge farmacéutico, hijos farmacéuticos, regente, sustituto y adjunto |
| Ley de Ordenación Farmacéutica de La Rioja | Regente, sustituto y adjunto |
| Ley de Ordenación Farmacéutica del País Vasco | El copropietario multiplicará su puntuación por experiencia profesional en función de su participación en la farmacia, en el expediente administrativo de transmisión |
| Código Civil | El copropietario o copropietarios de la oficina de farmacia |

mún de preferencia. También aparece, en alguna comunidad autónoma, la preferencia a familiares, como la que se otorga a favor de cónyuges o de hijos farmacéuticos.

Por lo tanto, en caso de que se quiera iniciar el proceso de transmisión de una oficina de farmacia, es imprescindible contar con la voluntad de estas personas.

¿Cuándo?

Lo recomendable es hacerlo cuanto antes. Sin embargo, sobre todo en el caso de empleados, es frecuente que los titulares no tengan mucha predisposición a comunicar a la plantilla el hecho de que la oficina de farmacia está en venta. Se alude generalmente, y con cierta razón, a que la noticia genera la natural intranquilidad en el personal, incluso puede incentivar algún cambio de empleo ante la eventualidad de que no se les renueve su contrato con ocasión de la venta... Y todo ello sin olvidar que el momento es delicado, incluso tal vez emotivo, y fuente de tensiones poco apetecibles.

Otras razones

Pero también deben considerarse otras razones: primero, si el empleado tiene preferencia en la compra, vamos a tener que ofrecerle la operación tarde o temprano, de modo que no nos ahorramos mucho trabajo demorando esa entrevista; al contrario, si al final resulta que ese trabajador puede y quiere adquirir la oficina de farmacia, habremos recorrido el camino de la promoción, análisis, gestiones con otros compradores, etc., en balde, e incluso generando el lógico malestar en esas otras personas a quienes se ha ofrecido la oficina de farmacia. Por otra parte, entablar negociaciones con terceros, cuando es sabido que parte del per-

sonal tiene un derecho preferente de adquisición, como mínimo devalúa el interés de estas personas como compradores, puesto que no tienen asegurado que realmente podrán comprar la oficina de farmacia. Esto, en el caso de que sigan interesados en esta operación, se verá reflejado al menos en el precio que ofertarán.

«Retracto de comuneros»

Otra preferencia la determina la normativa civil. En concreto, el Código Civil contempla el denominado «retracto de comuneros», que es el derecho a adquirir con preferencia la parte del otro socio en los casos de oficinas de farmacia poseídas en comunidad de bienes. El copropietario es preferente ante otros compradores; naturalmente, en igualdad de condiciones.

Código Civil, Artículo 1.521

«El retracto legal es el derecho de subrogarse, **con las mismas condiciones estipuladas en el contrato**, en lugar del que adquiere una cosa por compra o dación en pago.»

Por lo tanto, una medida más que recomendable es comunicar la intención de vender a las personas que tienen preferencia y, en caso de que no acepten la operación, pedirles que renuncien a la operación por escrito.

Esa renuncia sirve no sólo para acreditar ante la Administración que nos hemos atendido a la ley y se ha dado la oportunidad de compra a esas personas, sino que facilitará la negociación con terceros compradores que, contando con las renunciaciones, verán su camino libre y sin la amenaza de que, en el último momento, alguien frustre su compra ejerciendo su preferencia.

Ni compro ni renuncio

Debido a la indecisión que suele generarse ante un paso tan importante, es posible que una persona con preferencia pueda estar interesada en la adquisición, pero no pueda o no termine de tomar su decisión, o dependa a su vez de otros factores, como familiares, bancos, avalistas, etc., que se tomarán su tiempo. Tiempo que es también el del titular y, poco a poco, termina siendo demasiado.

«Decídase ya»

La figura de estos derechos preferentes de adquisición coincide con el concepto jurídico de «retracto legal». En resumen, se trata de una preferencia establecida con origen en una disposición legal. Así, acudiendo al ya citado Código Civil, vemos que se disponen el procedimiento y los plazos para comunicarse con estas personas a los fines que aquí se tratan.

Precisamente, el Artículo 1.524 del Código Civil dispone que no pueda ejercitarse el derecho de retracto legal si no es dentro del plazo de **9 días** contados desde la inscripción en el Registro, y en su defecto, desde que el retrayente hubiera tenido conocimiento de la venta. Esto supone que, en



el caso de que la persona con derecho preferente de adquisición, una vez informada de las condiciones y circunstancias en que se pretende efectuar la venta, no dé una respuesta por escrito, aceptando comprar en esos términos, o rechazando la operación, el transmitente podrá notificarle su voluntad fehacientemente con expresión de las condiciones en que se hará la operación, y dándole un plazo no inferior a esos 9 días que otorga la ley.

En principio, la falta de respuesta dentro del aludido plazo nos faculta para realizar la operación en esas mismas condiciones ofrecidas a la persona con preferencia, pero aquí llegaría el problema de acreditar que el destinatario no ha dado respuesta. ¿Quién le dice a la Consejería de Sanidad o al colegio oficial competente que el destinatario no ha contestado en un sentido u otro? Esta duda es la que (en el caso de que tengamos alguna sospecha de que el ofrecimiento no va a ser contestado) ha hecho recomendable efectuar la notificación con la intervención de un notario. Ésta es la manera de poder acreditar, primero, que se ha hecho el ofrecimiento, a quién, cuándo y en qué condiciones, y, segundo, que ha habido una determinada respuesta o que no se ha contestado.

A pesar de todo, vista la experiencia en algunas operaciones, es posible que, dependiendo de las zonas, sea la propia Administración sanitaria quien decida efectuar su propia comunicación al posible comprador con preferencia, de modo que, llegado el momento en que nos veamos obligados a efectuar comunicaciones, es recomendable contrastar primero con la autoridad correspondiente el procedimiento que se considera más adecuado en cada zona y momento. ●

nº1
en EE.UU.

En belleza, productos botánicos, descanso y energía*

NATURE'S BOUNTY

From low you,
to go go go you

De venta en
establecimientos
especializados

Descubre la
gama completa

📞 900 181 293

*NIELSEN US FDM (FOOD/DRUG/MASS) 52W/E 26.12.2015
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

● Consulta de gestión patrimonial



Deducción por adquisición del local

«Los cuatro hermanos heredamos el local donde tengo mi farmacia. Recientemente, he adquirido yo la propiedad total y he abonado a cada hermano su parte. ¿Puedo deducirme el importe de lo que he pagado, más el coste de impuestos, notaría, etc.?»

P.T. (Castilla y León)

Régimen de gananciales y titularidad de la farmacia

«Mi marido y yo estamos casados en régimen de gananciales. ¿A quién corresponde la farmacia si yo soy la farmacéutica? ¿Tiene algún poder de decisión en el funcionamiento diario? ¿Y en los beneficios obtenidos por la explotación del negocio?»

C.S. (Gijón)

«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

Al compensar a sus hermanos, usted ha adquirido tres cuartas partes más de la propiedad del local, y el local está ligado a una actividad económica, puesto que tiene instalado en él su oficina de farmacia. Por lo tanto, entendemos que, efectivamente, esos gastos tienen que tener su reflejo en la contabilidad y, por supuesto, serán deducibles.

El mecanismo, en resumen, es la amortización. No debe aplicar la deducción de la cantidad total en un solo ejercicio, sino que deberá aplicar una deducción anual paulatina, conforme a los criterios y porcentajes previstos en la normativa tributaria.

Entendemos que los restantes gastos que ha soportado usted con ocasión de la adquisición también son deducibles, puesto que son necesarios para la obtención de los rendimientos por los que va a tributar.

Respuesta

Hay una diferencia notable entre dos conceptos que concurren en el farmacéutico con oficina de farmacia. Por una parte, es propietario, desde el punto de vista del derecho civil y, además, es el titular desde un punto de vista sanitario administrativo. La titularidad le otorga la exclusividad en la dirección y gestión de su oficina de farmacia, de modo que todas las decisiones tomadas en la oficina de farmacia son de su responsabilidad.

Por lo tanto, su esposo, si no es farmacéutico y, por lo tanto, no tiene el título vinculado a la oficina de farmacia, no tiene poder de decisión en el funcionamiento.

No obstante, desde el punto de vista civil la ley sí reconoce un derecho de contenido económico al cónyuge, puesto que los rendimientos de la oficina de farmacia, en el matrimonio regulado en régimen de gananciales, son comunes a ambos cónyuges, e incluso, dependiendo de factores como la fecha de adquisición de la farmacia o la procedencia de los fondos empleados en la compra, él puede tener una participación en el valor de la oficina de farmacia.



ENVÍENOS SU CONSULTA

e-mail: consultasef@edicionesmayo.es

¿ESTÁ PREPARADO PARA AFRONTAR LA VENTA DE SU FARMACIA?



Susana Baraja (Asturias)

Lda. Univ. Santiago de Compostela (Prom. 92)

"Afronté tanto la venta de mi farmacia como la posterior compra de otra con Farmaconsulting, porque soy muy exigente con las grandes decisiones de mi vida. Se comprometieron a trabajar con intensidad para vender mi farmacia con discreción y al mejor valor de mercado. Y estuvieron a mi lado en todo momento, aportándome seguridad con su metodología y equipo. Muchas gracias."



El líder en transacciones

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

602 115 765

902 115 765

www.farmaconsulting.es

Pequeños anuncios

Farmacias

Compras

Compro farmacia en Albacete. Interesados llamar al teléfono 608 493 480.

Compro farmacia en Zona de Costa de Península e Islas. Facturación en torno a 1.100.000 €. Soy particular. Contacto: comprofarmacia@orangemail.es

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

Ventas

Venta de Farmacia en Fayón (Zaragoza). Farmacia única. Precio

225.000 € incluidas existencias (10.000 €). Facturación 2016: 195.000 € (25% venta libre), rentabilidad anual 30%. Venta directa, abstenerse intermediarios. Sr. Sanz 670368604 industrial@abs-asesores.com o fsm. ferx2@gmail.com

Sabadell, vendo farmacia. Tel.: 608 493 480.

Comunidad de Madrid. Se vende farmacia en población cercana a Torrejón de Ardoz. Ventas en los últimos 12 meses: 1.774.000 €. 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. Miguel. Tel.: 634 998 310.

Venta de farmacia en pueblo de la comarca del Baix Llobregat a 20 km de Barcelona. Facturación media. Fácil gestión y con posibilidades de crecimiento. Ideal para persona joven o pareja de farmacéuticos. Sin personal. Interesados enviar sms al teléfono 679 194 931 o al email barcelona2956@yahoo.es, indicando nombre y teléfono de contacto. Abstenerse intermediarios.

Venta de farmacia en población de la provincia de Cuenca. Entorno rural y calidad de vida. Fácil gestión y posibilidades de crecer. A una hora y media de Madrid. Local y vivienda en alquiler: 347 €/mes. 80% venta Seguridad Social. Ventas en los últimos 12 meses: 250.000 €. Precio: 150.000 €. Existencias no incluidas. Para más información, pueden contactar en el 696 460 368.

Traspaso de farmacia en la provincia de Salamanca. A pocos kilómetros de la capital de provincia. Horario de lunes a viernes. Facturación en 2016: 260.000 €. Local en propiedad de 90 m² con opción a compra/alquiler. Población en continuo crecimiento. Traspaso por cambio de la residencia familiar. Absténganse profesionales. Contacto: farmacistacorreo@gmail.com

Trabajo

Farmacéutico con amplia experiencia en gestión y dirección de oficina de farmacia como regente busca trabajo preferentemente en Sevilla. Discapacidad 33%, bonificación 100% cuotas S.S. Tel.: 649 556 884 santicip19@hotmail.com

Varios

Se vende góndola. Las medidas aproximadas son: 130 cm de largo, 83 cm de ancho y 120 cm de altura. Tiene 3 alturas con estantes de cristal a ambos lados que miden 36 × 125 cm. Tel.: 918 164 498. Correo electrónico: farmaciabrunete@gmail.com

frikton

PREVIENE LA CAÍDA DEL CABELLO



LABORATORIO Q. B. PELAYO



Vinos & Libros

Vinos para el verano

Llegan el verano, las vacaciones, los mediodías al sol con un tinto de verano y los comentarios del tipo «mejor un vino blanco fresquito cuando hace tanto calor» o «los tintos mejor cuando termine este calor porque se han de tomar a temperatura ambiente». Pues ni los vinos blancos son sólo para el verano ni hace falta esperar al crudo invierno para descorchar un buen tinto. En verano un buen tinto fresco y joven o muchísimos tintos tomados un poco más fríos son un compañero perfecto.

El verano, además, es un buen momento para el turismo enológico. Los amantes de la enología y el vino que quieran huir unos días de los chirin-guitos abarrotados tienen todo un mundo de rutas para escoger por nuestro territorio. Pequeñas D.O. como Empordà-Costa Brava hacen una fantástica selección de los mejores productos enológicos pasando por los más interesantes y pintorescos lugares de la costa norte catalana. Para los amantes de los clásicos es indispensable perderse por Ribera del Duero y Rioja. Cuando aprieta el calor nada mejor que un viaje por las Rías Baixas gallegas donde, aparte del vino, disfrutará de unos hermosos paisajes y monumentos sensacionales, y la gastronomía local será la guinda del pastel a la ruta. Valencia y Utiel Requena, Montilla Moriles, Costers del Segre, Castilla-La Mancha o una ruta mediterránea son siempre un acierto para estos días.

No os preocupéis por los tópicos y degustad un buen vino tinto en verano –que no un tinto de verano–, ponadlo en la nevera unos minutos y descubriréis por qué no todos los vinos de verano son blancos.

Pep Bransuela
Farmacéutico y enólogo

Mas Romeu Senglar 2014

14,5°
D.O. Empordà-Costa Brava
Precio: 9,95 €

En Palau Savardera (Girona) se encuentra el Celler Mas Romeu. Esta pequeña bodega, en el corazón de la D.O. Empordà-Costa Brava, hace un producto cuidado al extremo con un resultado excepcional. Este vino tinto vinificado con una maceración media y una fermentación controlada es una mezcla de samsó, merlot y garnacha negra. Está formado por un *coupage* de vino envejecido en barricas de roble Allier (20%) y un 80% de vino joven.

De colores rojos y rubí intensos y aromas muy sutiles a frutas rojas, moras y cerezas, es el compañero perfecto para cualquier tipo de celebración por su carácter desenfadado pero elegante al mismo tiempo. ¡Un gustazo!



La isla de las mil historias

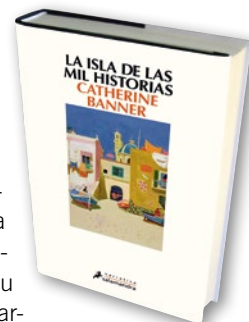
Catherine Banner
Ediciones Salamandra
Barcelona, 2017

Una pequeña isla perdida en el Mediterráneo, entre Sicilia y el norte de África, es el escenario imaginado por Catherine Banner para desarrollar esta cautivadora alegoría sobre la radical transformación de Europa durante los últimos cien años. La historia comienza con la llegada a Castellamare de Amedeo Espósito, un joven de Florencia que viene a ocupar el puesto de médico permanente en esa remota isla, donde el tiempo parece haberse detenido antes de la Primera Guerra Mundial. Allí establecerá su hogar e iniciará una larga saga cuyos miembros, hábiles narradores de historias, transmitirán de generación en generación los secretos de la familia y los avatares de un siglo vertiginoso y convulso.

Cuando surge la oportunidad de comprar el abandonado bar del pueblo, el joven doctor ignora que aquella «casa al borde de la noche», como se la conoce por estar ubicada en un sitio impresionante frente al inmenso mar, será un punto de inflexión en su vida y se convertirá en el centro social de Castellamare.

Unos personajes memorables, situados en un entorno natural imponente, hacen de *La isla de las mil historias* una novela singular, en la que la fuerza y la fragilidad del ser humano se manifiestan en un espacio casi mítico.

salamandra.info/libro/isla-mil-historias





EN. Haikus para una primavera

Cristóbal López de la Manzanara Lastura
Colección Alcalima
Toledo, 2017



El presidente de Adefarma, Cristóbal López de la Manzanara, es un farmacéutico con inquietudes literarias, y buen ejemplo de ello es el libro *EN. Haikus para una primavera*, en el que, como explica José Corredor-Matheos en el prólogo, «se adentra en una forma poética tan difícil como el haiku, procurando mantener los requisitos formales y de fondo, cuando, tanto en Occidente como en el mismo Japón, se suelen transgredir actualmente».

Pero no se trata de su primera incursión en el mundo de la literatura, pues Cristóbal López de la Manzanara está vinculado a diversas revistas literarias y tiene ya publicados varios libros, entre ellos *Episodios de la sed* (1989), *Las pesadumbres del ozono* (1991), *La voz entre palabra. Poemas 1992-1996* (1998), *El cajón de las formas. Sonetos boticarios y otras formas* (2009) o *Curro Chamusca* (2013).

lastura.es/?p=2112

Los senderos del mar

María Belmonte
Acantilado
Barcelona, 2017



Acompañada de Aristóteles, Goethe, Víctor Hugo, Darwin, Jane Austen y tantos otros escritores, pintores o aventureros, la autora nos invita a realizar una travesía por la costa vasca. Un viaje sentimental a los lugares de la adolescencia se transforma en una exploración de los viejos caminos costeros, un recorrido por la historia humana y geológica, grabada de un modo particularmente revelador en los paisajes y las piedras de la costa, el primigenio umbral donde se encuentran dos mundos. Un texto inspirador que nos propone observar la naturaleza y deleitarnos en ella, contemplar los matices de la vida en estado puro y sentir su hondo latido.

María Belmonte es también autora de *Peregrinos de la belleza*, un insólito libro de viajes que recorre Italia y Grecia, con el Mediterráneo como protagonista.

www.acantilado.es/catalogo/los-senderos-del-mar/

La chica de Kyushu

Seicho Matsumoto
Libros del Asteroide
Barcelona, 2017



Kiriko Yanagida, una joven humilde, viaja desde la isla de Kyushu a Tokio para solicitar la ayuda del famoso abogado Kinzo Otsuka. Su hermano ha sido acusado de asesinato, pero Kiriko está convencida de que es inocente: ella cree que la única manera que tiene de librarle de la pena de muerte es lograr que Otsuka, el mejor penalista del país, se encargue de su defensa. Sin embargo, cuando éste decide no aceptar el caso, pone en marcha una serie de sucesos que tendrán consecuencias imprevisibles.

La chica de Kyushu, como toda buena novela negra, no es sólo una novela de misterio, sino que intenta también describir y cuestionar la sociedad en la que está ambientada. Publicada por primera vez en 1961, es una historia sobre la injusticia, el poder y la sed de venganza que da buena muestra de la pericia narrativa de su autor, uno de los más destacados autores japoneses de novela negra.

www.librosdelasteroide.com/-la-chica-de-kyushu

Contra el sueño profundo

Peter Handke
Nordica Libros
Madrid, 2017



Narrador, ensayista, dramaturgo, poeta, guionista, crítico literario... y, sobre todo, intelectual comprometido con la realidad de su tiempo. En *Contra el sueño profundo* el lector se encontrará con todas esas facetas de Peter Handke: desde artículos sobre política (o sobre los Balcanes y la enorme polémica que le llevó a renunciar al Premio Heine), hasta otros sobre arte, literatura, pintura, etc. Los veintisiete textos que incluye el libro fueron escritos entre 1967 y 2006, y nos ayudan a entender los diferentes intereses de Handke a lo largo de gran parte de su vida.

Como señala Cecilia Dreytmüller en su prólogo, «La lucha contra los tópicos verbales y las verdades trilladas es omnipresente. (...) En todos los textos críticos se percibe un decidido rasgo combativo. También en las reivindicaciones de escritores ignorados por el público (...), para los que encuentra editoriales, y, finalmente, consigue el reconocimiento merecido».

nordicalibros.com/contra-el-sueno-profundo

El único soberano

Juan Esteva de Sagra

Las sociedades cerradas permanecían impermeables a los cambios. Las gobernaba la gerontocracia, amparada en las costumbres y las tradiciones, a veces fruto de la revelación de los dioses, seres superiores, muchas veces terribles, a los que no era prudente incomodar. La historia está plagada de prohibiciones extrañas, tabúes sexuales, ritos cuyo origen se pierde en el pasado, que cumplían la función de reproducir un modelo social, premiar un comportamiento y desalentar otros. Todo estaba rígidamente establecido, sancionado por una autoridad indiscutida que exhibía su poder sin pudor alguno. Los castigos físicos eran terribles, pero acaso lo eran más todavía los castigos morales, la expulsión del grupo, la soledad y orfandad, el desprecio, vagar sin rumbo, convertido en extranjero en todas partes, carente de cobijo. Pocos osaban enfrentarse a ese discurso monolítico, y quienes lo hacían eran tratados sin contemplaciones. Si no había rebeldes, el poder sabía inventarlos, bucear en la mente de los sospechosos, arrancar confesiones con torturas, exigir vergonzosas autocríticas, fomentar la delación y premiar a los delatores. El Santo Oficio y Stalin alcanzaron la perfección en esa modalidad de la historia universal de la infamia.

Cómo fue subvertido este orden pétreo e inflexible, nadie lo sabe. Unos lo atribuyen al cristianismo, otros al siglo de las luces o al marxismo, y no falta quien lo atribuye al individualismo y capitalismo o a la reforma protestante, factores todos ellos que supusieron la subversión del poder establecido y el reclamo de la soberanía individual. Y de repente, un día, surgieron las declaraciones de los derechos de los ciudadanos, y más tarde la de todos los seres humanos. Una lista de reclamaciones que hubieran hecho soltar una estentórea carcajada a los poderosos de antaño. Los huérfanos, los bastardos, los pobres, los airados, los desclasados, todos ellos unen sus fuerzas frente al poder, lo desafían y proclaman sus derechos, configuran un nuevo



orden en el que todo debe ser subvertido, donde repetir lo antiguo carece de valor y de sentido. El artista contemporáneo es quizás el paradigma de esta nueva sociedad: está obligado a sorprender, a desafiar la tradición, a crearse un espacio propio, original, único, a subvertir el arte heredado, pues la ruptura con la filiación y el elogio de la orfandad es la principal característica de la nueva sociedad. Nada puede durar, cuanto es antiguo merece el mayor de los descréditos, lo nuevo, antaño denostado, vale hoy precisamente por ser nuevo, pero se desvaloriza pronto con el tiempo, al ser conocido y no suponer novedad alguna.

Antes los hombres duplicaban los valores heredados por sus padres y educadores, eran clones de sus antepasados, reproducían lo recibido a ser posible sin cambio alguno. Hoy eso parece el mayor de los des-

propósitos y todos quieren ser modernos, soberanos, progresistas. Según el nuevo modelo, quien no se indigna no existe, quien no reclama su soberanía es un reaccionario. Una sociedad de huérfanos airados, de bastardos que se han hecho con el poder, rechazando el papel secundario que la legitimidad antigua les atribuía. Existes porque estás indignado, vives porque alzas tu disconformidad, tu obligación es exhibir tu desacuerdo. Es un experimento social sin precedentes, lo que estaba antes arriba está ahora abajo. El pesimismo está prohibido, por ser atributo de los reaccionarios. El moderno, el hombre a la moda, el soberano, el progresista, es siempre optimista y está cargado de buenas intenciones. Una vida tan cargada de rituales, convencionalismos y obligaciones como la de los hombres del viejo orden, que aspiraba a clonar a sus ciudadanos, a producir copias idénticas a las anteriores. Algo aburrido y condenado al fracaso, como la historia ha demostrado. Mejor, mucho mejor, convertirse cada uno en el único soberano o, parafraseando al felpudo de Ikea, en el presidente de la república soberana de mi casa. ●

©123RF

El San Sebastián de Savater

Raúl Guerra Garrido

El prólogo es un epílogo que se coloca al principio para ejecutar al autor, algo así dijo el cínico de Pitigrille, pero en esta ocasión es en casi sentido estricto lo que dijo Shakespeare: «El pasado es el prólogo». Así es el que he escrito con entusiasmo para esta segunda edición de *San Sebastián* (Confluencias Editorial) de Fernando Savater, a la distancia sideral de unos 30 años de la primera en Destino. Una ciudad no existe si su nombre no es memoria de una infancia o rostro de una mujer, y en Fernando coinciden las dos circunstancias. Veámosla en tenues colores como heraldos de una elegancia sobria y contenida, por razonable afrancesada. Geométricas calles de edificios armónicos, proporcionados, a escala humana, para pasear sin urgencias estériles; arquitectura de los felices años veinte, modernista, con las espadañas laicas de los templos en barroco contraste con la sobriedad del urbanismo. La apoteosis del hierro forjado en farolas de ensueño y barandillas de orfebre compitiendo con el lujo de los tamarindos. No una ciudad afrancesada, sino razonable. Antes. De cuando era *le critérium des élégances et des plaisirs* y hasta los bilbaínos sugerían prudencia con Donostia porque «allí el más tonto toca el piano y sabe francés». A Fernando Savater, cuando habla de San Sebastián como su ciudad natal, inevitablemente se le cuelan memoria y rostro. Su libro no es guía turística ni ficción literaria, sino un doble y superpuesto palimpsesto de la memoria: en el de la primera edición, los recuerdos de un adulto que no toma apuntes pero no olvida sensaciones, y en el de esta segunda apunta las caricias o arañazos de las notas a pie de página de un veterano sobre aquello que, en la anterior ocasión, era futuro impredecible. Y tan impredecible. Memoria personal e intransferible de la infancia recuperada, las criaturas del aire y los misterios gozosos de a saber qué rosario. Como siempre con una



COMENTA EN www.elfarmacéutico.es

©123RF

prosa impecable y un pensamiento lúcido en donde la ironía y la paradoja tienen asiento reservado. Entre tantos detalles el de esas pintadas con K, las más inocuas las de «karga y deskarga». Y entre los rótulos el de «botika». Insiste Fernando en lo de una ciudad paseable y en una de sus queridas variantes del paseo donostiarra, la de bajo el sirimiri y por la playa. Confiesa: «Yo he bajado muchas veces a La Concha con el chubasquero sobre el bañador y me he dejado besar con delicia por las dos aguas, la de la lluvia y la del mar». Fugaces instantes de felicidad eterna en paseos crepusculares esperando con la puesta de sol la tan infrecuente deflagración del rayo verde. Yo he visto el rayo verde desde la playa de la Zurriola, desde mi estudio, ya lo conté en otra tertulia.

Eric Rohmer lo buscó desesperado por medio mundo para, con su imagen, concluir su película *El rayo verde*, y fue en Biarritz, en donde estaba rodando, en donde dio con él: puede que esta esquina del Cantábrico, a pesar de los pesares, sea propicia a la esperanza: el rayo verde concede un deseo a quien lo contempla. Los días de humo e incuria apenas aparecen, pues no es éste el texto adecuado, por mi parte sólo apuntar cómo San Sebastián se convirtió en la ciudad europea con más escoltas por metro cuadrado, y cómo Savater tenía que pasear rodeado por seis guardaespaldas. No renunció a pasear por su ciudad, para él seguía siendo tan querida, paseable y hermosa como de costumbre, aunque algo más sucia, tan embadurnada por el miedo y con tantos autobuses calcinados. Ahora escampa, veremos. Él sigue paseando. Este *San Sebastián* es la memoria de un niño que corre hacia la barquillera que le ofrece el rico parisién. ¿No es acaso toda nostalgia una forma melancólica de optimismo?, nos pregunta alguien que de casi niño traducía a Ciorán. ●

¿Cansada de estar cansada?

Floradix® Hierro + Vitaminas

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

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

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



Floradix 250 ml - C.N. 326850.9
Floradix 500 ml - C.N. 326843.1



También disponible
en comprimidos



Floradix 84 comprimidos - C.N. 152008.1

Versión para celíacos



Floradix 250 ml - C.N. 152809.4

www.salus.es • www.floradix.es

moskito
GUARD

MÁXIMA PROTECCIÓN

EMULSIÓN HIDRATANTE ANTIMOSQUITOS PARA TODA LA FAMILIA*

NUEVO

- ✓ CON ICARIDINA 20%
- ✓ DURACIÓN HASTA 7 HORAS
- ✓ HIPOALERGÉNICO
- ✓ RESISTENTE AL AGUA

MÁXIMA EFICACIA EN:



MOSQUITOS



MOSCAS



GARRAPATAS



PULGAS

