

el PROFESIÓN Y CULTURA farmacéutico

1 mayo 2012 • n.º 471

www.elfarmacéutico.es

MERCHANDISING: ADELGAZANTES





ISD-ISA-002 / 03-12

Isadin α barcilus[®] + Velastisa[®] Intim

Lactobacillus plantarum P 17630 Higiene específica

Prevención y coadyuvancia al tratamiento de infecciones vulvovaginales

Isadin α barcilus[®] recupera la salud del ecosistema vaginal y previene las recurrencias de vulvovaginitis candidiásica^{1,2,3}

Velastisa[®] Intim Higiene específica higiene íntima de uso diario que protege frente a agresiones irritativas e microbiológicas



Isadin α barcilus[®] 6 cápsulas vaginales CN 313919.9
Velastisa[®] Intim Higiene específica 200 ml CN 156974.5

1. Andreu A, Stapleton AE, Fennel CL. Hemagglutination, adherence and surface properties of vaginal *Lactobacillus* species. *J Infect Dis*. 1995;171:1337-40. 2. Antonio M, Hawes S, Hillier S. The identification of vaginal *Lactobacillus* species and the demographic and microbiologic characteristics of women colonized by these species. *J Infect Dis* 1999;180:1950-6. 3. Bonetti A, Morelli L. Adherence of *Lactobacillus plantarum* P 17630 in soft-gel capsule formulation versus Döderlein's bacillus in tablet formulation to vaginal epithelial cells. *Minerva Ginecol* 2003;55.



Sumario

El color de mi cristal



24

Enfermedad o bienestar, ¿dónde debe poner el énfasis la oficina de farmacia? Dos farmacéuticos comunitarios ofrecen su punto de vista sobre esta cuestión: Marta Castells y José Luis Calle.

Merchandising



26

Adelgazantes, sustitutivos de comida, drenantes, saciantes... los productos para el control del peso son muy importantes para la oficina de farmacia por su facturación y su diversa composición.

Curso



33

El uso de las plantas medicinales en el embarazo es extremadamente habitual. Se estima que hasta un 55% de las mujeres embarazadas las utilizan, en especial el jengibre y la equinácea.

7 Editorial

Valores
F. Pla

8 Notifarma

Las novedades del mercado farmacéutico

14 Crónicas

Las noticias más destacadas de la actualidad farmacéutica

22 Planeando

Invisible
F. Pla

24 El color de mi cristal

Enfermedad o bienestar, ¿dónde debe poner el énfasis la oficina de farmacia?

Prevenir, prescribir, proactividad

M. Castells

Un paciente, una dispensación

J.L. Calle

26 Merchandising

Adelgazantes

L. de la Fuente

Se habla de...



38

Ángel Sanz revisa un artículo que valora la conveniencia de tratar la hipertensión en mayores de 80 años y otro que evalúa el uso de lansoprazol en niños con poco control de su asma.

Legislación



40

De todas las medidas recogidas en el RDL 16/2012, la menos comentada con anterioridad a su publicación en el BOE ha sido la actualización de la escala de deducciones vigente hasta el momento.

A tu salud



51

Alberto Rodríguez Hortal, de AEFLA, considera que la formación y la investigación podrían configurar la pieza clave que haga encajar el difícil puzzle de la maltrecha economía española.

33 Curso de atención farmacéutica: Embarazo, lactancia y recién nacido

Fitoterapia en el embarazo y lactancia
E. Castillo

38 Se habla de...

¿Merece la pena tratar la hipertensión en los mayores de 80 años?/Lansoprazol en niños con poco control de su asma
A. Sanz

40 Legislación

La nueva escala de deducciones beneficiará al 65% de las farmacias españolas
O. L. del Pozo

43 Consulta de gestión patrimonial

Farmaconsulting Transacciones, S.L.

46 Pequeños anuncios

Los anuncios de nuestros lectores

48 Música & libros

Selección de las novedades discográficas y literarias

50 Ya viene el sol

Sobre esencias y razones para existir
M. Machuca

51 A tu salud

Recetas para una crisis.
DPS: formación e investigación
A. Rodríguez

52 Tertulia de rebotica

José María Fernández Nieto
R. Guerra

DORIANCE

dermonutrición

Piel bronceada todo el año

EFICACIA
CLÍNICAMENTE
PROBADA



CN: 265163.0



CN: 163376.7

www.doriance.es



naturactive
LABORATORIOS PIERRE FABRE

QUE LA TOS NO TE PARE!



**Sobres bebibles
cómodos de llevar en
el bolsillo para tomar
en cualquier sitio**

Okaltus alivia la tos y facilita la expulsión del exceso de flemas y mocos en catarros y gripes, tanto en adultos como en niños a partir de 6 años



Director Emérito: Josep M.ª Puigjaner Corbella

Director científico: Francisco Martínez Romero

Directores:

Francesc Pla (fpla@edicionesmayo.es),

Montserrat Ponsa (mponsa@edicionesmayo.es)

Redactor jefe:

Javier March (jmarsh@edicionesmayo.es)

Redacción: Anna Solé, Jesús Garrido,

Ángel López del Castillo, Mercedes López

Corresponsales:

Andalucía oriental: F. Acedo

Andalucía occidental: M. Ruiz Rico

Aragón: A. Giner

Asturias: P. Zariquiegui

Baleares: J. Ferrer

Canarias: Ana Belén Hernández Machín

Cantabria: V. Lemaur

Castilla y León: M. Gómez

Castilla-La Mancha: E. Rosado

Comunidad Valenciana: J.V. Morant

Extremadura: J.C. Blasco

Galicia: F. Monroy

La Rioja: M. Menéndez

Navarra: A.V. Eguía

País Vasco: M.J. Esnal

Fotografía: I. Gerardo, O. Gómez

de Vallejo, M. Marco

Dirección artística y diseño: Emili Sagóls

Ilustración: Marc Ambrós

Corrección: Eduard Sales

Diagramación: M4 Autoedición Asociados S.L.

Comité científico:

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

M.ª A. Calvo, M. Camps, A.M. Carmona,

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

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

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

E. Sánchez Vizcaino, J.M.ª Ventura,

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

Edita:



Mayo
EDICIONES MAYO, S.A.

www.edicionesmayo.es

Redacción y administración:

Aribau, 185-187 2.º. 08021 Barcelona

Tel.: 932 090 255

Fax: 932 020 643

comunicacion@edicionesmayo.es

Publicidad:

Barcelona: Aribau, 185-187 2.º.

08021 Barcelona. Tel. 93 209 02 55

Mónica Sáez: msaez@edicionesmayo.es

Mireia Monfort: mmonfort@edicionesmayo.es

Madrid: Paseo de la Habana, 46. 28036 Madrid

Tel.: 914 115 800. Fax: 915 159 693

Manu Mesa: mmesa@edicionesmayo.es

Impresión: Rotocayfo S.L.

Depósito legal: B. 10.516-84

ISSN 0213-7283

Soporte Válido M. Sanidad: SVR n.º 382

Suscripciones: 88,50 euros

Control voluntario de la difusión por



© 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

Valores

En esta misma página hemos criticado muchas de las decisiones tomadas por la Administración en cuestiones que afectan al colectivo de las oficinas de farmacia y otras veces hemos querido ser un modesto altavoz del descontento del sector. Continúan existiendo muchos motivos para insistir en cualquiera de ambas cuestiones, pero hoy creemos oportuno apartarnos de este discurso para intentar aportar algún mensaje esperanzador.

Somos conscientes del limitado papel que una revista como *El Farmacéutico* puede tener en la difícil tarea de proporcionar argumentos capaces de generar optimismo en el seno de un sector castigado –como todo el país– por una crisis económica y por la gestión política de la misma, una combinación de factores que está haciendo cada vez más pesada la losa de desconfianza, desapego y temor que amenaza con agravar la ya de por sí penosa carga que significa la disminución del volumen de negocio y la rentabilidad, pero en los momentos difíciles, cuando la prosperidad va transformándose poco a poco en un mero recuerdo, cuando el temor de perder lo que creíamos seguro va creciendo, cuando la incertidumbre va minando la voluntad de emprender nuevos retos, es importante tener valores a los que poder asirse para no sucumbir y a esos valores vamos a intentar referirnos en este editorial.

Las farmacias españolas están inmersas en un proceso constante de degradación de su negocio. De eso no puede existir ninguna duda, pero a la vez también es cierto que el binomio farmacia-farmacéutico continúa generando confianza al ciudadano que cada día, aprovechando su extrema accesibilidad, lo visita cuatro millones de veces, en busca de medicamentos, productos, servicios y consejos.

La labor constante de los farmacéuticos es una lluvia fina que va calando en la sociedad, seguramente sin la espectacularidad de las grandes campañas de sensibilización sanitaria, pero la cruz luminosa de las fachadas de las farmacias continúa siendo una referencia para los ciudadanos que buscan alguien de confianza que les asesore y la respuesta recibida va sumando agradecimientos que son su mayor capital.

El valor fundamental que aporta el farmacéutico en su farmacia es esa confianza que es capaz de generar a los ciudadanos en un tema tan fundamental como es la salud, y aunque algunos puedan pensar que se trata de un valor poco importante, incluso algo pasado de moda en los tiempos del Dr. Google, nada está más alejado de la realidad.

Los farmacéuticos están preocupados y confusos por la degradación constante de su economía, pero han de tener claro que tan importante es la defensa de esa economía como no dejar de incrementar lo que es su mejor capital, la buena valoración que de su labor de profesional sanitario hacen sus clientes. ■



©A. BRYLJAEV/FOTOLIA

Francesc Pla

Notifarma

Mach4 renueva su imagen corporativa

Mach4 Pharma Systems (Grupo Apotheke), empresa dedicada a la automatización de la recepción, almacenamiento, control y dispensación de productos farmacéuticos, desde hace más de 15 años y con más de 1.000 equipos instalados por todo el mundo, transforma su logotipo de forma sutil, pero visible. Los grafismos y colores que muestra ahora Mach4 tienen más significado y recuerdan mejor el origen innovador de la compañía. Una idea que, en 1997, tuvieron cuatro jóvenes ingenieros y que se representa mediante el «4» del logotipo.

El color predominante sigue siendo el gris metálico asociado a la robótica y la última tecnología. Por otro lado, el rojo se aviva para resaltar más la velocidad, cualidad que



predomina en todos los desarrollos que trabaja Mach4.

En definitiva, Mach4 Pharma Systems ha buscado proyectar de manera más precisa su credibilidad como fabricante de sistemas automáticos para farmacias y hospitales, así como su compromiso sólido con los más de 1.000 usuarios que disfrutan de un Mach4 alrededor del mundo.

Laboratorios Uriage, con los afectados por enfermedades raras

En su compromiso por proteger la piel de los que más lo necesitan, Laboratorios Uriage ha realizado una donación de distintos cuidados de su línea de fotoprotección a la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) con la finalidad de concienciar a este colectivo sobre los riesgos del sol.

Muchos afectados por enfermedades raras presentan severos problemas asociados a su patología que re-

quieren de cuidados dermatológicos específicos.

Los fotoprotectores donados se destinarán, a través de la FEDER, a pacientes que presentan complicaciones cutáneas y que requieren una máxima fotoprotección. De esta manera, se pretende sensibilizar sobre los daños que los rayos UVA y UVB pueden provocar en la piel y la necesidad de protegerse frente a ellos tanto en invierno como en verano.



Los 10 errores más frecuentes en el diseño de páginas web

La página web empresarial resulta cada vez más importante para entrar en contacto con los clientes. Sin embargo, muchos administradores cometen siempre los mismos errores fundamentales. No obstante, resulta muy fácil evitar estos errores, siempre y cuando se sigan algunas simples indicaciones como las diez que propone el proveedor de alojamiento web 1&1 (www.1and1.es/MiWeb):



1. No definir con claridad el público destinatario.
2. Falta de usabilidad.
3. Navegación complicada.
4. Sin posibilidad de ponerse en contacto.
5. Presente en Internet, pero no a través de móviles inteligentes.
6. Demasiado texto y poca información.
7. Contenido obsoleto.
8. Enlaces muertos.
9. Carecer de marketing en la web.
10. Falta de análisis web.

En la actualidad, los programas de estadísticas web, como 1&1 Estadística Web, se encuentran integrados en muchos packs, de este modo es posible identificar fácilmente el potencial de mejora de la propia página web.

Ahora, nuestras marcas a precio menor



Mismo principio activo
Mismo precio



Hoy más que nunca, su papel es decisivo
en el asesoramiento de sus pacientes.
Continuar con su marca ayudaría a evitar errores
de identificación y favorecería el cumplimiento.

Los pacientes confían en su recomendación.

¡USTED ELIGE!

El valor de las marcas Merck

Melascreen cuidados solares SPF50+ para los trastornos pigmentarios

Melascreen, de los Laboratorios Dermatológicos Ducray, presenta los cuidados solares SPF50+, que limitan la aparición de las hiperpigmentaciones cutáneas ligadas al sol. Con el índice de protección máximo, según las recomendaciones de COLIPA, los cuidados solares Melascreen SPF50+ protegen de las manchas pigmentarias en caso de condiciones de exposición solar extrema.

Melascreen Solar SPF50+ ejerce una acción «melaequilibrante» por regulación de la producción de melanina: protegida, el tono de la piel se uniformiza.

Gracias a su sistema fotoprotector Ducray asegura una amplia protección UVB y UVA. Melascreen SPF50+ se opone a la estimulación de la pigmentación, para limitar y atenuar las hiperpigmentaciones relacionadas con el sol, tipo de melasma y lentigo. Su tubo dosificador permite una dosificación precisa que asegurará una perfecta eficacia protectora. Posee una textura invisible, se extiende con facilidad y penetra rápidamente. De excelente tolerancia, está formulado sin perfumes (fórmula hipoaérgica y no comedogénica).

Melascreen SPF50+ cuenta con dos presentaciones: Melascreen SPF50+ Crema, para pieles normales y secas (C.N.: 152166.8), y Melascreen SPF50+ Emulsión, para pieles mixtas y grasas (C.N.: 154841.2).



Nueva web de Fibrajuvent

Ya está activa la nueva web de Fibrajuvent symbiotic (www.fibrajuvent.com), con la que se pretende informar de manera sencilla y clara sobre los mitos del estreñimiento y cómo afrontarlo de forma natural y eficaz.

Laboratorios Juventus, S.A ha desarrollado en esta web una sección especial para mujeres y niños, por ser los grupos poblacionales más afectados por esta patología. Con ello, se pretende trasladar al usuario una información veraz de cómo mejorar y prevenir este estado con sencillas pautas alimentarias y la realización de ejercicio físico de manera regular.



Asimismo, en la web se encuentran recogidas algunas de las dudas más frecuentes entre los pacientes con esta patología.

Los usuarios de www.fibrajuvent.com podrán utilizar esta web para plantear nuevas consultas y establecer así una comunicación directa entre paciente y especialista.

Vital-Age Crema, novedad de Martiderm en INFARMA 2012

Martiderm aprovechó su presencia, por primera vez, en Infarma 2012 para presentar Vital-Age Crema, novedad de su gama Anti-Aging Plus.

Se trata de una crema hidratante de larga duración, que restaura la vitalidad cutánea incrementando el grosor de la epidermis, recuperando la consistencia elástica de la piel y potenciando su reparación. Incorpora, además,



un FPS 15 para una protección diaria del sol.

Vital-Age Crema se adapta a todo tipo de piel. En las pieles secas y muy secas (C.N.: 164287.5) logra un efecto luminoso, mientras que en las pieles normales y mixtas (C.N.: 164273.8) se obtiene un efecto matificante

Se presenta en tarro de 50 mL.

Isdin puso en marcha la 17ª Campaña «Fotoprotégete bien»

Con el objetivo de seguir concienciando a los escolares de la importancia de adquirir hábitos adecuados a la hora de exponerse al sol, Isdin ha puesto en marcha su 17ª Campaña «Fotoprotégete Bien». Juan Naya, director general de Isdin, ha señalado que «esta edición tiene como objetivo educar a unos 300.000 niños de entre 5 y 11 años» que, sumados a los participantes de anteriores ediciones, supone un total de más de 4,5 millones de niños formados.



Esta iniciativa es fruto de la colaboración de 1.700 colegios españoles y 700 farmacias que este año impartirán la formación.

Más información en: www.isdinsunlab.com.

Sólo un especialista como Ordesa podía crear SYMBIORAM.

Gracias a su equilibrada combinación de prebióticos y probióticos, SYMBIORAM ayuda a recuperar rápidamente la flora intestinal del niño, especialmente tras procesos diarreicos o durante tratamientos antibióticos.



Investigamos para cuidar a los más grandes de la casa.


En farmacias

www.ordesa.es



Cinfa lanza cuatro nuevos genéricos

Los Laboratorios Cinfa acaban de ampliar su portfolio de medicamentos genéricos con cuatro nuevos lanzamientos: donepezilo, esomeprazol, levetiracetam y deflazacort cinfa EFG.

- Donepezilo. Cinfa lanza Donepezilo cinfa 5 y 10 mg comprimidos EFG, indicado para el tratamiento sintomático de la enfermedad de Alzheimer, de leve a moderadamente grave. Es apto para diabéticos y no contiene gluten. Se presenta en un blíster trepado calendarizado con 28 comprimidos.

- Esomeprazol cinfa 20 mg está indicado para adultos y adolescentes, desde los 12 años de edad, con enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), así como en adultos para el tratamiento en combinación con antibióticos de la úlcera duodenal causada por *Helicobacter pylori*, la prevención de úlceras gástricas asociadas al uso de AINE y el síndrome de Zollinger Ellison. Esomeprazol cinfa 40 mg también está indicado para el tratamiento de continuación de la prevención del resangrado por



úlceras pépticas inducidas por vía intravenosa.

- Levetiracetam cinfa comprimidos recubiertos con película EFG está indicado como monoterapia en el tratamiento de las crisis de inicio parcial, con o sin generalización secundaria, en pacientes mayores de 16 años con un nuevo diagnóstico de epilepsia.

- Deflazacort. Con este nuevo fármaco genérico, de la familia de los corticoides, Laboratorios Cinfa aborda una nueva área terapéutica: la hormonoterapia. Deflazacort cinfa 6 y 30 mg comprimidos

EFG es apto para diabéticos y está indicado para distintos casos de enfermedades reumáticas y del colágeno, patologías dermatológicas, alérgicas, pulmonares, hematológicas y oculares. También está indicado para pacientes con dolencias gastrointestinales, hepáticas y renales.

Para más información puede consultar el prospecto disponible en la web www.cinfa.com o solicitarlo al Servicio de Atención al Cliente de Cinfa: Tels.: 902 11 58 82 y 948 33 88 11.

Ibuprofeno (arginina) Mylan EFG

Con la responsabilidad de acercar la salud a todos los colectivos y ampliar su vademécum para ofrecer una gama de productos genéricos de calidad en el área de antiinflamatorios, Mylan lanza Ibuprofeno (arginina) Mylan EFG.

Ibuprofeno (arginina) Mylan EFG está indicado en el tratamiento de la artritis reumatoide (incluyendo artritis reumatoide juvenil), espondilitis anquilopoyética, artrosis y otros procesos reumáticos agudos o crónicos. Sus indicaciones también incluyen: tratamiento de lesiones de tejidos blandos como torceduras y esquinces; tratamiento de procesos dolorosos de intensidad leve y moderada como dolor dental y postoperatorio, así como tratamiento sintomático de la cefalea; alivio de la sintomatología en la dismenorrea primaria; tratamiento sintomático de la fiebre en cuadros febriles de etiología diversa.

Para más información pueden visitar: www.mylan.es



Sabina, el regalo perfecto para las madres que se cuidan

Con motivo del Día de la Madre, Sabina, la nueva línea dermocosmética de Farline, propuso regalar dos de sus productos: la crema reafirmante y antioxidante con color y SPF 20 y la crema nutritiva regeneradora de noche, que se complementan entre sí y proporcionan a la piel los cuidados necesarios en cada momento del día y de la noche.

La gama completa está compuesta por siete productos que acompañan a

la mujer a lo largo de tres momentos especiales en el cuidado y protección diarios de su rostro, cuello y escote: limpieza, cuidado básico y tratamiento específico. Cada uno de estos momentos es fácilmente identificable, ya que los productos de limpieza se distinguen por su tono azul, los de cuidado básico por su



color morado, y los de tratamiento específico por su color bronce.

Todos los productos que componen esta línea de belleza natural, de venta exclusiva en farmacias, están compuestos por fórmulas innovadoras con eficaces texturas ligeras, fundentes y sutilmente perfumadas.

NUEVO LANZAMIENTO MYLAN

Candesartán y Candesartán / HCT MYLAN Pharmaceuticals EFG

Bioequivalente con Atacand® y Atacand Plus®(1)(2)

- Sin gluten
- A precio menor



Dosis de **16 mg** y **16/12,5 mg**:
las **más prescritas** por el médico⁽³⁾



(1) Propiedad de AstraZeneca.

(2) Estudio realizado con Hytacand® (AstraZeneca, Francia), comercializado en España como Atacand Plus®

(3) Unidades TAM de IMS Marzo 2012.

Más que productos
ofrecemos soluciones

www.mylan.es

 Mylan

Seeing
is believing

Crónicas

El RDL 16/2012 plantea serias dudas en el sector farmacéutico

Las reacciones al Real Decreto Ley 16/2012 no se han hecho esperar y reflejan la preocupación del sector ante una norma que introduce cambios profundos y que dibuja un panorama muy distinto al conocido hasta la fecha.

Errores legislativos y económicos

En su último Observatorio del Medicamento la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) asegura que, por lo que respecta a las oficinas de farmacia, el RDL 16/2012 «incurre en errores de carácter económico y legislativo al modificar el Real Decreto 823/2008 de 16 de mayo en lo que se refiere a las deducciones y descuentos correspondientes a la distribución y dispensación de medicamentos de uso humano».

En opinión de la FEFE «la nueva escala de deducciones es desincentivadora del progreso y puede llegar a resultar incautatoria para las farmacias con mayores ventas, al superar las deducciones los gastos operativos». La FEFE llega incluso a pronosticar «fatales consecuencias derivadas de esta medida, ya que empeorará la calidad y seguridad de la prestación farmacéutica, produciría una restricción de stocks, numerosos despidos laborales y una reducción de horarios».

Considera, además, que el nuevo RDL «crea una posibilidad de dispensación en Servicios de Farmacia, cuya articulación se desconoce, que no está definida en la Ley de Garantías y representa, sin lugar a dudas, un giro hacia un

cambio de modelo de carácter estatizador».

Compensaciones en riesgo

En una primera valoración del texto, la Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR) opina que «debe de existir algún error en su articulado» y expresa su confianza en que «pueda ser modificado de aquí a su ratificación». El posible error al que hace referencia sería en la redacción del RD 16/2012 «porque modifica –y por tanto parece derogar– el mecanismo de compensaciones a las “... oficinas de farmacia ubicadas en núcleos de población aislados y socialmente deprimidos...” aprobado en el anterior RDL 09/2011, alejándose del fin que se desprende del enunciado actual en el que se sigue citando como objetivo primordial “...garantizar la accesibilidad y calidad en el servicio, así como la adecuada atención farmacéutica a los usuarios del Sistema Nacional de Salud...”».

En su comunicado la SEFAR hace notar lo que entiende «como un error en la modificación de la escala de deducciones y aportaciones que la oficina de farmacia hace al SNS en función de sus respectivas facturaciones, en particular en ese tramo negativo de la misma, porque de forma efectiva se traduce en que las percepciones dinerarias son directamente proporcionales a la facturación, e inversamente proporcionales al grado de necesidad que las distintas oficinas de farmacia poseen».

La SEFAR entiende que si el desarrollo se corresponde con el articulado, estaríamos entrando en un sistema perverso en cuanto a su

aplicación que marcaría “una línea” por debajo de la cual, en mayor o menor plazo de tiempo, la oficina de farmacia estaría condenada a su cierre».

Impacto sobre la industria

Por su parte, Farmaindustria lamenta que «una vez más el mayor peso de las reformas vaya a recaer sobre la industria farmacéutica». En opinión de la patronal farmacéutica «las medidas contenidas en dicho Real Decreto constituyen un recorte sin precedentes en el gasto farmacéutico y exigen de la industria farmacéutica un importante sacrificio, siendo de nuevo el sector que más va a contribuir a la sostenibilidad de las cuentas públicas». Desde Farmaindustria se lamenta «el nuevo ataque que representa a la innovación y, en concreto, a los medicamentos de marca en favor de los genéricos incluso a igualdad de precio» y puntualiza que «con ello se trastoca de manera fundamental el marco normativo en perjuicio de la industria innovadora sin aportar ahorros adicionales».

El comunicado destaca, asimismo, que el RDL 16/2012 introduce un importante cambio en materia de financiación de medicamentos al incorporar, en su artículo 93 bis, un mecanismo de precios seleccionados para fármacos sujetos a precios de referencia y según conjuntos terapéuticos, por el que el Ministerio de Sanidad establecerá un precio máximo de financiación a partir del cual aquellos medicamentos que superen dicho precio máximo quedarán excluidos de la financiación por el Sistema Nacional de Salud. ■

El COF de Barcelona dedicó una sesión a las patologías más frecuentes del conducto auditivo externo

El pasado 3 de mayo el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona acogió una sesión sobre «Atención farmacéutica en las patologías estivales del conducto auditivo externo», que fue impartida por la Dra. Ángela Callejo, especialista en Otorrinolaringología, del Institut Universitari Dexeus (Barcelona). Junto a ella estuvieron Nuria Molas, gerente de la División OTC de Orravan-Grupo Reig Jofré, y Mercè Barau, vocal del Colegio Oficial de farmacéuticos de Barcelona, que presentó el acto.

La sesión fue organizada por la revista *El Farmacéutico*, con el patrocinio del Laboratorio Orravan (Grupo Reig Jofré).

Pautas

El objetivo de la sesión era ofrecer pautas básicas para identificar y diferenciar las patologías más frecuentes del conducto auditivo externo y a ello se aplicó la Dra. Callejo, que inició su ponencia con un repaso de la anatomía del oído, recordando cómo se realiza su exploración y enumerando las diversas patologías cutáneas del pabellón auditivo, entre las que citó la quemadura solar, la erupción juvenil primaveral, el eccema y la dermatitis seborreica.

Tras esta introducción pasó a referirse a la otitis externa, que definió como «un grupo de enfermedades que cursan con infección del conducto auditivo externo y que ocasionalmente se pueden extender al pabellón auditivo o la capa externa epidérmica de la membrana timpánica». Centró entonces su atención en cuatro de estas enfermedades –la otitis externa difusa, la otitis



N. Molas, M. Barau y A. Callejo

externa circunscrita, la otomicosis y el herpes simple ótico– y profundizó en todas ellas describiendo aspectos como la epidemiología, la etiología, la clínica, la exploración y el tratamiento.

La recta final de su ponencia la enfiló refiriéndose a los problemas debidos a la presencia de un cuerpo extraño en el conducto auditivo y a los causados por el tapón de cerumen. Sobre este último precisó que el uso de Otocerum puede disolver completamente el tapón de cerumen, evitando, en ocasiones, la necesidad de su extracción por parte de ORL y que en el caso de que Otocerum no llegara a disolver completamente el tapón de cerumen, lo reblandece, facilitando su extracción y así evitando manipulaciones invasivas.

La Dra. Callejo finalizó su intervención con algunos consejos de intervención farmacéutica como prevenir a los pacientes sobre el riesgo de manipulaciones peligrosas, diferenciar entre productos específicos para la disolución de los tapones de cerumen y productos de higiene, y recordando que los productos recomendados para la disolución de la cera son aquellos avala-

dos por Sanidad, y no los productos de higiene.

Pioneros

Por su parte, Nuria Molas explicó que el Grupo Reig Jofré integra los laboratorios Reig Jofré, Medea, Orravan y Sala y que en la actualidad tiene una facturación de 110 millones de euros, con 90 millones de unidades fabricadas, y da empleo a 640 personas, trabajando para más de 150 clientes a nivel nacional e internacional. Reveló que el Grupo es pionero en biotecnología avanzada y que la división de I+D trabaja activamente en el desarrollo de un sinnúmero de productos, entre los que destacó un *kit* para la detección del cáncer de endometrio, en colaboración con Oryzon, en el desarrollo de una vacuna biotecnológica para otro laboratorio, y la participación en un programa con la OMS, suministrando antibióticos para la prevención de la tuberculosis. Nuria Molas enumeró luego los diferentes productos de los laboratorios que integran el Grupo, como son productos complejos de última generación, o productos OTC, como es el caso de la línea de desinfectantes con registro de Especialidad Farmacéutica. ■

Farmaonuba 2012 defendió crear una cartera común de servicios profesionales

Francisco Acedo

El Colegio de Farmacéuticos de Huelva celebró Farmaonuba 2012, una jornada que, con el título «La necesidad del cambio: Trabajemos por la farmacia que queremos», reunió a farmacéuticos, representantes de la Administración y laboratorios para debatir sobre el actual modelo de farmacia y establecer vías que permitan avanzar en el concepto de atención farmacéutica.

Entre las grandes conclusiones del encuentro, se señaló la necesidad de establecer una cartera común de servicios que puedan ser ofrecidos por la gran mayoría de las oficinas de farmacia y que permitan revalorizar profesional y económicamente la labor diaria del farmacéutico. A este respecto se pronunció Francisco Peinado, presidente del Colegio onubense: «El farmacéutico es un profesional de la salud con una formación muy amplia que lo capacita científicamente para adentrarse en territorios complementarios a la dispensación del medicamento, y, desde esa formación, debemos ser capaces de poner en marcha una cartera de servicios vinculados no solamente al tratamiento médico de las enfermedades, sino también a su prevención y seguimiento».

Bajo este punto de vista, una iniciativa que, de forma inminente, se va a poner en marcha en Andalucía es la homogeneización de los criterios de prestación de la llamada dispensación personalizada de medicamentos (SPD), una iniciativa en la que Huelva ha sido pionera en la comunidad autónoma y que ya cuenta con 142 farmacéuticos y 102 oficinas de farmacia acreditadas para ofrecer este servicio en la provincia.

Nuevos retos

La conferencia inaugural corrió a cargo a Miguel Ángel Gastelurrutia, vicepresidente del Colegio de Farmacéuticos de Guipúzcoa, que hizo un repaso de los nuevos retos de la farmacia asistencial. Entre estos destacó la necesidad de reforzar el papel del farmacéutico comunitario como profesional de salud y, para ello, insistió en la urgencia de realizar los cambios necesarios en la práctica profesional del mismo, a través del establecimiento de servicios profesionales, para que pueda seguir dando respuesta a las necesidades de los pacientes en relación con el uso de los medicamentos.

Durante la primera mesa redonda y para tratar de responder a la pregunta «¿Qué farmacia queremos?», Carlos Alonso Garre, farmacéutico comunitario de Alicante, destacó cuatro tipologías en la gestión de la oficina de farmacia: la farmacia clásica, centrada en el producto (medicamento); la farmacia de autoservicio, en la que el paciente empieza a tomar protagonismo, pero por sí mismo; la farmacia como solución de salud, en la que el cliente se convierte en paciente y la farmacia se configura como el eslabón sanitario más cercano a él; y, por último, la farmacia 2.0, con soluciones e ideas innovadoras, y que aprovecha al máximo el uso de las nuevas tecnologías. Todo ello para concluir que «la farmacia que queremos» se encuentra en el punto de convergencia entre estas cuatro tipologías para redundar en el fin último de la profesión: el servicio al paciente.

Junto a él, esta primera mesa contó con la participación de Rafael Borrás, director del área de Bioindustria y Farmacia de Antares Consulting, que habló de dos claves en la farmacia del futuro: la cartera de

servicios (vertebrada en tres ejes: prevención, seguimiento de la efectividad de los tratamientos y servicios dirigidos a mejorar la calidad de vida) y la gestión del paciente crónico (en la que se tenga en cuenta el seguimiento, soporte, adherencia y conciliación de la medicación). Por su parte, Ignacio Falcón, director general de GHC Group, centró su intervención en la importancia de la diferenciación del farmacéutico frente a otros profesionales sanitarios.

Durante el transcurso de la segunda mesa redonda, Miguel Ángel Gastelurrutia desgranó las claves del Programa conSIGUE, un proyecto dirigido a evaluar el impacto del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes polimedcados y su posterior implantación en las farmacias. Junto a él, Pilar Gascón, secretaria del Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya, habló sobre los programas de cribado, una iniciativa pionera en España a través de la cual las farmacias pasan a cobrarle a la Generalitat de Catalunya por las pruebas de cribado que realizan para la detección precoz de VIH y cáncer de colon.

Manuel Ojeda, vicepresidente del Colegio de Sevilla e impulsor de Receta XXI en Andalucía, cerró la mesa hablando sobre el impacto de las nuevas tecnologías en los servicios de atención farmacéutica.

Con el nombre «La farmacia como espacio de salud», la tercera y última mesa redonda de la jornada analizó el papel de la farmacia como educadora en la promoción de salud y el bienestar entre la población. En este sentido, los ponentes destacaron una meta clara: conseguir la implantación de un servicio de asesoramiento personalizado y protocolizado en diferentes áreas. ■

EAU THERMALE Avène

Dermoprotección solar

Protege del sol y cuida tu piel



La gama solar Avène 50+, recomendada por la **Skin Cancer Foundation**, asegura la mejor fotoprotección gracias a una asociación exclusiva de activos, **Sunsitive protection®**, fruto de la Investigación Pierre Fabre:

- Sistema fotoprotector UVB-UVA estable y eficaz en el tiempo
- Pre-tocoferil, potente anti-oxidante que protege de los radicales libres producidos por las radiaciones UVB,UVA e IR
- Agua termal de Avène, de propiedades calmantes y desensibilizantes

- *Fotoestable*
- *Muy resistente al agua*

0 %
Alcohol
Parabenos

El curso «Farmacología para Profesionales Sanitarios» llega a su quinta edición

Aula Mayo acaba de poner en marcha la quinta edición del curso *online* «Farmacología para Profesionales Sanitarios», acreditado con 14 créditos por el Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries y la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.

La filosofía de este curso, que está dirigido a farmacéuticos y enfermeros, es contribuir a hacer que la fisura que hay entre la atención sanitaria que los pacientes pueden recibir y la que realmente reciben sea lo más estrecha posible. Para ello, su principal objetivo es cooperar en una mejor formación en el proceso farmacoterapéutico para los profesionales sanitarios.

El curso está dirigido por el Dr. Francisco Martínez-Granados, farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria, del Hospital de Torrevieja (Alicante), y puede seguirse a través de Aula Mayo. Esta quinta edición permanecerá abierta hasta julio de este año.

La inscripción al curso cuesta 195 euros, precio que incluye el estudio de los módulos, la evaluación y la descarga del diploma acreditativo.

Más información en: www.aulamayo.es ■

Más de 6.000 farmacéuticos asesorarán a los pacientes polimedificados con osteoporosis

Más de 6.000 farmacéuticos de toda España se han inscrito para participar en la 9.ª Acción del Plan Estratégico de Atención Farmacéutica, centrada en pacientes con osteoporosis. Esta acción contempla el «Servicio de dispensación de bifosfonatos» y el «Seguimiento farmacoterapéutico al paciente polimedificado con osteoporosis».

La 9ª Acción propone una formación práctica continua, actualizando los conocimientos farmacoterapéuticos necesarios para conseguir el objetivo: mejorar la información del paciente sobre el tratamiento y su enfermedad, prevenir posibles complicaciones y optimizar la adherencia al cumplimiento del tratamiento prescrito.

El objetivo central de esta iniciativa, puesta en marcha por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, en colaboración con los colegios oficiales de las diferentes provincias y los laboratorios Cinfa, es homogeneizar y generalizar dos de los servicios de atención farmacéutica, específicamente en pacientes con osteoporosis. En esta ocasión, se mantiene el servicio de atención farmacéutica esencial –el que más valor social tiene en el quehacer de la farmacia actual: la dispensación de medicamentos– y además, se promueve la opción de formación práctica para el servicio de atención farmacéutica de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes polimedificados con osteoporosis. ■

Valencia: aplicación móvil para mejorar la adherencia a los tratamientos

El Colegio de Farmacéuticos de Valencia está elaborando una aplicación para smartphones destinada a facilitar la adherencia a los tratamientos en pacientes crónicos y polimedificados (más de 800.000 ciudadanos de la Comunitat Valenciana toman cuatro o más medicamentos al día). La aplicación, que será gratuita, ya ha sido presentada en la quinta convocatoria para la presentación de propuestas de proyectos, dentro del Programa para la Asistencia a la vida cotidiana de las personas mayores de la Comisión Europea que tiene como objetivo principal el desarrollo de soluciones TIC que puedan ayudar a las personas mayores, y a aquellas personas que los cuidan, en sus actividades diarias en sus hogares.

La aplicación, denominada Farmovil, estará gestionada directamente por farmacéuticos con oficina de farmacia, que establecerán de forma individual y confidencial la pauta de medicación de los pacientes o cuidadores autorizados que se adscriban al programa y la registrarán en un servidor securizado, desde donde la descargará el paciente a su smartphone o tableta mediante una contraseña. A partir de ese momento, la aplicación le avisará mediante alarmas sonoras o visuales (para personas con problemas de audición) del momento en que deba tomar una determinada medicación, indicando el nombre y la dosis de la misma.

El sistema incluye un servicio de mensajería directa entre farmacéutico y paciente. ■

Esteban Plata, reelegido como presidente de Anefp

El actual presidente y consejero delegado de Abbott en España, Esteban Plata, ha resultado reelegido como presidente de la Asociación para el Autocuidado de la Salud (anefp). Asimismo, el Consejo Directivo ha nombrado también como vicepresidentes a Albert Esteve (Esteve), Jaume Pey (Zambon), Javier Font (Fardi) y Jordi Ramentol (Ferrer Internacional), y como tesorero a José María Sardá (Johnson & Johnson).



En cuanto a los vocales, que serán para el ejercicio 2012-2013, el Comité Directivo ha elegido a Alejandro Séculi (Pierre Fabre Ibérica), Javier del Río (Cinfa), Javier Navarro (Uriach Aquilea OTC), Jordi Julve (Salvat), Martín dos Ramos (Bayer Hispania), Meenakshi Nevatia (Novartis Consumer Health), Michael Vortrefflich (Casen-Fleet), Roberto Muñoz (MSD Consumer Care) y Tomás Olleros (Grupo Farmasierra). ■

GEPAC inaugura nueva sede en Barcelona

El Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC) ha inaugurado su nueva sede en Barcelona: un espacio situado en la calle Nicaragua, 48 2º 5ª, que estará disponible para que las asociaciones de pacientes con cáncer integradas en GEPAC dispongan de una sede en la que atender a los afectados. La inauguración de este espacio también tiene como objetivo lograr que «los pacientes con cáncer tengan en Cataluña una voz que los represente», explica Begoña Barragán, presidenta de GEPAC.

El Grupo Español de Pacientes con Cáncer es una organización sin ánimo de lucro que nace con la voluntad de ser la voz de los pacientes oncológicos, así como lograr la normalización social del cáncer. Entre sus iniciativas destacan la publicación del *Manifiesto*

de los Pacientes con Cáncer, documento que recoge las diez necesidades que reivindica el paciente oncológico: el acceso a la investigación biomédica y clínica de excelencia, la atención multidisciplinar, el aumento de información y apoyo para los afectados, la constitución de un registro de tumores de ámbito estatal o el acceso a un tratamiento efectivo sin discriminación que garantice el derecho a la igualdad en la atención sanitaria, independientemente del lugar donde se viva, son algunos de los objetivos en los que GEPAC trabaja actualmente.

La inauguración de este espacio en Cataluña coincide con el lanzamiento de la nueva web de GEPAC –www.gepac.es–, con un diseño de interfaz renovado, más sencillo y accesible. ■

Teresa Gredilla Arciniega gana el «Concurso Regístrate en El Farmacéutico»

Teresa Gredilla Arciniega es la ganadora del «Concurso Regístrate en El Farmacéutico», con el que la revista ha querido premiar a todos los usuarios de su sitio web www.elfarmacautico.es.

El sorteo se celebró en las oficinas de Ediciones Mayo el pasado 16 de abril y resultó ganadora Teresa Gredilla Arciniega, farmacéutica adjunta en Vitoria, que podrá disfru-



Teresa Gredilla

tar de dos noches con desayuno y una cena para dos en un hotel a elegir entre 120 posibilidades.

Esta promoción de *El Farmacéutico* se realizó coincidiendo con la celebración de Infarma Madrid 2012 y han participado en ella cerca de 300 farmacéuticos.

Muchos de los participantes se inscribieron en el sitio web www.elfarmacautico.es durante los días que duró el congreso (20, 21 y 22 de marzo), pero también han participado los usuarios ya registrados que se han hecho seguidores de nuestra cuenta de Twitter @elfarma20 o han clicado «Me gusta» en la cuenta de *El Farmacéutico* en Facebook. ■

Invisible

Francesc Pla

No fui un niño de esos que tienen una imaginación desbordante. Nunca arrastré una caja sin ruedas creyendo que era un camión. No lo digo con satisfacción, ni tan siquiera con esa displicencia que envuelve a los que se creen subidos a un escalón por encima de los demás, incluso tengo que confesar que alguno de mis amigos de infancia –de esos que eran capaces de imaginar grandes epopeyas bélicas en las que los protagonistas de terribles batallas descansaban apretujados en una de esas cajas esperando a que su niño, poseedor del don que sólo tienen los dioses, les diera vida– me provocaban algo parecido a la envidia. Y digo parecido, porque no se parece en nada lo que de niño sentías a lo que sentimos de mayores. A veces me pregunto si estas dos vidas vividas no son tales, y lo que nos sucede realmente es que los años son una distancia insalvable que convierte en espejismo lo que realmente es también nuestra realidad. Una distancia de seguridad que nos permite resguardarnos del vértigo de lo que hemos perdido.

Estoy intentando descubrir ese día en el que los sentimientos cambian, ese día escondido, pero tengo aún toda la vejez, si me la regalan, para lograrlo. Ahora no tengo tiempo.

Recuerdo que a mí me gustaba jugar a buenos y malos con reglas conocidas de antemano. No me conformaba con disparar imaginariamente y a esperar a que el otro cayera abatido, también imaginariamente, por una munición imaginaria, por la simple razón de que le gritaba: ¡tocado, tocado! Quería eliminar al otro tocándolo, conquistar una bandera cogiéndola o incluso, en mis años más gamberros, participar en verdaderas batallas en las que los dos bandos apodados, cada uno de ellos, por el nombre de los dos manantiales de aguas sulfurosas del pueblo, íbamos armados con pistolas capaces de disparar munición real proporcionada por esas cortinas metálicas que colgaban de los dinteles de las puertas de las tiendas. Eran como paredes líquidas que nos permitían penetrar a través de ellas en la carnicería o en la tienda de ultramarinos; al hacerlo nos sentíamos poseedores de poderes sobrehumanos.

¡Cómo me gustaba el sonido de esas pequeñas piezas metálicas engarzadas en un capicúa serpenteante. Era una música vivaz cuando los «ganxets» chocaban entre sí. Una alegre percusión de minúsculos platillos que poco a poco iba apaciguándose hasta volver a la quietud inicial. Hasta el silencio! Cuando pienso en aquellos veranos, suena esa música, la de las cigarras a la hora del sol hiriente y el susurro de las espigas de trigo mecidas por el viento ardiente.

Cuando eres niño no sabes como eres, de mayor es cuando te preguntas cómo eras. Con esa prevención que debemos tener por la distancia que nos separa de lo que éramos, yo diría que era un niño curioso. No me gustaba la magia. Aborrecía el circo. Recuerdo que alguien –no recuerdo quién, pero seguro que era alguien bienintencionado– me regaló un juego de magia y muchos años después lo encontré en un armario en perfecto estado; me refiero, evidentemente, al juego que no llegué a estrenar.

No recuerdo, sin embargo, que fuera un niño al que no le gustara jugar. Creo que era un niño que no creía en lo invisible.

Me gustaba jugar con coches de verdad, de los que tenían ruedas, y quería conocer el mecanismo que los hacía funcionar. Primero disfruté con los que funcionaban a pilas con un mando conectado al vehículo por un cable, de esos que te obligaban a seguirlos como si fueran un perrito al que sacabas a pasear, y después con los teledirigidos, que ya tenían una caja de mandos tan sofisticada que podían parecer mágicos, pero que yo sabía que no lo eran. Si jugábamos a cualquier juego en el bosque, a escondernos, a policías y ladrones o a cualquier juego sin nombre de los que nos inventábamos después de un pequeño debate de ideas, me gustaba tener muy claras las reglas antes de empezar. Por esa misma razón, jugar partidos de baloncesto sin árbitro era menos divertido que hacerlo con alguien que arbitrara. No por todo eso era un niño aburrido, tristón, retraído. Tenía muchos amigos, a la mayoría de los cuales no recuerdo si todas esas cosas les importaban mucho. Cuando sea viejo, y tenga tiempo, y me encuentre a alguno de esos viejos amigos, si me acuerdo, y si a ellos les interesa, y si recuerdan cómo eran cuando eran niños, puede que sea motivo

«Continúo sin creer que las cosas funcionen sin más, continúo sin creer en lo invisible, incluso cuando lo que las hace funcionar sea difícil de ver. Nuestro sistema farmacéutico es un ejemplo de ello»

de alguna conversación tranquila que será excusa para recordar la musiquilla de las cortinas metálicas.

Algo de todo eso que recuerdo ha recorrido conmigo el largo camino que me separa del niño que fui. Continúo sin creer que las cosas funcionen sin más, continúo sin creer en lo invisible, incluso cuando lo que las hace funcionar sea difícil de ver. Nuestro sistema farmacéutico es un ejemplo de ello. Sin una logística capaz de mantener una estructura tan capilar como la que en estos momentos proporciona la red de farmacias, sin ese mecanismo, demasiadas veces olvidado, que le permite descargarse de los costes que representaría mantener unas reboticas repletas en exceso, el modelo sería inviable.

Este artículo podría acabar aquí y ser un pequeño y particular homenaje a la distribución farmacéutica, nuestro particular eslabón invisible, pero las circunstancias no permiten muchas florituras. La gran exigencia que la crisis está imponiendo al sector no permite otra salida que aumentar la eficiencia. El recorte de márgenes y precios que todos sufrimos está lastrando de una forma dramática los balances de estas empresas, por lo que es preciso que los responsables de las empresas de distribución asuman la nueva situación y sean capaces de hacer las reformas necesarias para continuar siendo un buen instrumento para las farmacias.

El mercado español de distribución está excesivamente fragmentado y la lógica indica que es urgente buscar la forma adecuada para transformar inteligentemente una estructura muy local, que en otros tiempos podía ser una ventaja, pero que ahora puede ser un lastre que puede costarnos caro a todos. Sólo los realmente sólidos van a poder continuar siendo nuestro eslabón invisible. ■

<http://planeando-elfarmaceutico.blogspot.com>

El blog Planeando se actualiza periódicamente y recopila o amplía los artículos publicados en la sección.

El objetivo es establecer un diálogo con los lectores, incentivar el debate, la reflexión, y favorecer la interrelación entre los profesionales farmacéuticos.

Prevenir, prescribir, proactividad



Dra. Marta
Castells

Farmacéutica
comunitaria

«...cuando se abandona la pasividad y uno se acostumbra al papel proactivo, advierte enseguida el cambio que opera en los clientes...»

De la farmacia de hace unas décadas, donde únicamente tenían cabida las personas enfermas, hemos pasado a ser un centro de salud, en el que tienen cabida los enfermos y los sanos.

En mi opinión, tan importante debe ser quien ha perdido la salud como quien busca mejorarla. El deseo de todas las sociedades desarrolladas, una vez cubiertas las necesidades básicas, es que sus ciudadanos no se pongan enfermos y vivan con salud. Esta es la tendencia de la sociedad actual y en ella nos hemos de posicionar.

El sistema sanitario no es sostenible si no se transforma, se involucra al usuario y se realiza una prevención modificando hábitos incorrectos.

No podemos aumentar el número de enfermos, pero sí podemos hacer que las personas tomen conciencia de la influencia e importancia que ellos mismos ejercen sobre la prevención de la enfermedad, y facilitarles que puedan alcanzar y mantener el mayor grado de bienestar posible. Tan importante es *prevenir* como curar.

Habitualmente, «por desgracia», nos limitamos a «despachar». Como me comentaba hace unos días una de mis hijas, el pediatra no le daba muchas explicaciones acerca de la alimentación adecuada para su bebé, a lo que le respondí que preguntara al farmacéutico, quien le aconsejaría. Mi hija me respondió airada diciendo que en todas las farmacias se habían limitado a «despacharle» lo que pedía, y que no le habían dado ningún consejo. Sus comentarios fueron como una ducha de agua fría, pero tengo que reconocer que es la realidad. Por eso solemos ser percibidos como «tenderos». Y eso es algo que deberíamos evitar, ya que daña enormemente la imagen de la profesión.

El verdadero valor añadido del farmacéutico es el de ser un consejero de salud que intervenga tanto en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad como en el tratamiento de esta.

Los cambios del entorno nos invitan a que nosotros también cambiemos y con ello podamos tener más responsabilidad y un impacto mucho mayor del que creemos en la salud de nuestros clientes.

Conseguirlo supone un cambio total en el rol del farmacéutico, de tener un papel meramente pasivo, «leyendo una receta» y entregando los medicamentos, a tomar un papel *proactivo* en el cual es el propio farmacéutico el que se interesa por la salud del cliente y orienta o aconseja sobre la mejor forma de resolver muchos de los pequeños problemas de salud, o bien facilita que el cliente tome interés por su propia salud y le aconseja.

Para ello debemos ser capaces de *prescribir* (has leído bien, prescribir...), indicar al cliente que use o tome determinados productos. Hemos de formarnos y perder el miedo a aconsejar (prescribir) desde una loción antiacné hasta unas vitaminas o una infusión relajante, por citar algunos ejemplos. Son centenares las situaciones en las que podríamos intervenir, y cuando se abandona la pasividad y uno se acostumbra al papel proactivo, advierte enseguida el cambio que opera en los clientes, que acuden a preguntar sobre las dudas que tienen sobre cómo manejar su salud (y también su enfermedad) y agradecen enormemente esta intervención por parte del farmacéutico.

No deberíamos ser el último eslabón de la cadena sanitaria, somos o deberíamos ser el primer eslabón en la prevención de la enfermedad y en el logro del bienestar. La farmacia es un espacio para la salud. ■

Un paciente, una dispensación

La farmacia comunitaria está empeñada en emplear expresiones como atención farmacéutica, seguimiento farmacoterapéutico, indicación o revisión de la medicación, cuando todavía no ha resuelto el problema de dispensar los medicamentos como necesitan los pacientes.

Cada paciente necesita una dispensación diferente y es necesario ampliar el concepto de dispensación de forma que englobe a otras actuaciones como las anteriores en lugar de limitarla a ser una parte de esa cadena de servicios. No se puede concebir una dispensación sin otras actuaciones o servicios y viceversa. No se puede limitar la dispensación a una entrega informada de los medicamentos.

Ante la situación económica que la Administración está provocando a conciencia en las farmacias comunitarias es comprensible que estas busquen una salida alejada de la dispensación de medicamentos. Pero eso no es lo que esperan ni necesitan la población y la Administración, por lo que hay que descartar absolutamente utilizar al medicamento como simple reclamo para venderle productos a la población.

Solo hay un camino: ampliar y dar valor al término dispensación y de esta forma respondiendo a la pregunta que se hace. La dispensación en este sentido implica salas de espera para pacientes. Es absolutamente necesario optimizar el tratamiento de los pacientes, desde los más simples a los más complejos y esto no se hace en intervenciones de 1 minuto. Basta con visitar algunas de las farmacias de nuestro país para comprobar que esto es posible además de necesario.

Los pacientes necesitan una intervención diferente según el momento del tratamiento en el que se encuentren. Y casi todas esas intervenciones deben englobarse en el proceso dispensación.

La farmacia que aleje su objetivo del medicamento y del paciente estará salvando la parte empresarial, pero estará matando la esencia de la farmacia y no deberá olvidar que eso lo hacen varios colectivos mucho mejor que los farmacéuticos. Últimamente viene sucediendo que alrededor de las farmacias pululan empresas que ofrecen al farmacéutico aumentar beneficios y utilizar los medicamentos únicamente como reclamo para los clientes.

La farmacia comunitaria es el establecimiento sanitario más cercano a los pacientes y cada farmacia debe ofrecer una cartera de servicios sanitarios remunerados y/o valorados. En este punto es preciso recomendar la lectura del último número de la revista *Farmacéuticos comunitarios*, de SEFAC, donde se define qué son y qué no son servicios sanitarios. El principal servicio tiene que ser la dispensación, entendida como un conjunto de actuaciones para optimizar el tratamiento de los pacientes, comenzando por la revisión de la medicación (RUM) y sumando cuantos servicios sean necesarios.

La farmacia comunitaria dispone desde hace años de todas las herramientas necesarias para implantar servicios realmente asistenciales avaladas por una sociedad científica fuerte. El camino es el medicamento, la dispensación y los servicios sanitarios asistenciales.

Ya son muchos los compañeros que así lo hacen. Es cuestión de que cada uno elijamos en qué punto estamos de este camino. Algunos farmacéuticos llegaron antes, otros queremos llegar, pero me preocupa que los que vayan a llegar tarde se vean seducidos por esa idea errónea de que el futuro de la farmacia está en volcarse en ofrecer servicios que no son sanitarios. Ese no es el camino, es la puerta de salida para dejar de ser un establecimiento sanitario.

¿En qué punto del camino estás tú? ■



José Luis Calle

Farmacéutico comunitario

«La farmacia que aleje su objetivo del medicamento y del paciente estará salvando la parte empresarial, pero estará matando la esencia de la farmacia»

Adelgazantes

Luis de la Fuente

Director Gerente de MediformPlus

www.mediformplus.com



«Los productos para el control del peso son muy importantes por su facturación y su diversa composición»

En los últimos años, y debido al tipo de vida actual, están comenzando a agravarse los problemas de obesidad y desequilibrio nutricional, convirtiéndose en algo cada vez más frecuente. La necesidad de contrarrestar estos desequilibrios en la alimentación ha provocado una mayor demanda de productos y complementos dietéticos y las oficinas de farmacia pueden desempeñar un papel muy importante no solo en la venta de estos productos, sino también en el asesoramiento del farmacéutico en cuestiones de salud, contribuyendo con ello a la promoción de una alimentación más saludable y a la prevención de enfermedades. De ahí la importancia de ofrecer la información nutricional adecuada a los clientes que se interesan por productos adelgazantes en aspectos como el tratamiento, duración, alternativas terapéuticas y posibles efectos secundarios. De esta forma garantizamos la correcta utilización de productos de venta en farmacia como adelgazantes, diuréticos, saciantes, etc.

Los productos para el control del peso son muy importantes por su facturación y su diversa composición. Si analizamos el surtido

que actualmente se comercializa dentro del canal farmacia, podemos dividirlo en los segmentos que se indican en la tabla 1.

En cuanto a los datos económicos, la evolución de ventas de estos productos durante los últimos 3 años (2009-2011) ha sido bastante dispar, pues analizándolas observamos que el año 2010 presentó un balance muy positivo con respecto a 2009, incrementando la facturación en un 23,5% (figura 1). Principalmente este balance vino dado por el auge en



©S. TSUJII/STOCKPHOTO

Tabla 1. Segmentos de productos para el control de peso

Segmentos	Total 2009 (€)	Total 2010 (€)	Desv 09/10 (%)	Total 2011 (€)	Desv 10/11(%)	Importancia (%)
Adelgazantes	89.784,81	100.524,34	11,96	93.320,54	-7,17	62,96
Sustitutivos de comida	19.159,12	33.589,05	75,32	34.203,19	1,83	23,08
Drenantes	6.213,76	10.705,44	72,29	10.493,53	-1,98	7,0
Saciantes	10.590,43	10.481,00	-1,03	10.204,65	-2,64	6,88
Total general	125.748,11	155.299,83	23,50	148.221,91	-4,56	100,00

Fuente: IMS. Sell Out Canal Farmacia. Miles de euros

el mercado del producto Alli® que, como más adelante veremos, marcó la diferencia con el resto, posicionándose como la referencia estrella en productos para el control de peso. No obstante, el año 2011 muestra un retroceso en las ventas, con una pérdida porcentual del 4,56%.

En cuanto al peso o importancia de cada segmento, destacan por encima del resto los productos adelgazantes, con más de un 62,96% del total. A continuación, estarían los sustitutivos de comidas, con un 23,08%, y por último los drenantes y saciantes, con una cuota de mercado muy similar (7,08 y 6,88%, respectivamente) (figura 2).

Por último, la evolución mensual (figura 3) nos indica cómo los dos segmentos más importantes de este tipo de productos (adelgazantes y sustitutivos de comidas) tienen un componente estacional muy fuerte, ya que incrementan sus ventas en los meses previos al verano (abril-junio), que es el momento en que se acentúa la puesta a punto de la que comúnmente se conoce como «operación bikini».

Laboratorios

En cuanto a los laboratorios (tabla 2 y figura 4), destacan por encima del resto Glaxo, que con su marca Alli®, en diferentes formatos, consigue una cuota de mercado, en el canal farmacia, del 23,43%, sacando casi 13 puntos porcentuales al siguiente laboratorio del *ranking*, Nutrition & Santé, que con su marca Bimanan® se sitúa en segundo lugar. Completa la clasificación de los tres primeros Arkochim, con una cuota del 9,76%. En este caso, este laboratorio dispone de un vademécum de productos adelgazantes muy amplio, aunque su referencia principal es el 4321, también con diferentes formatos de presentación.

Al analizar el *ranking* podemos observar que con 20 laboratorios se consigue una cuota del 95% del mercado y con 10 se llega al 80%.

Con respecto a las desviaciones, podemos observar que casi todos los laboratorios pierden cuota de venta en el año 2011, especialmente en el caso de los cinco primeros, siendo Glaxo quien pierde más fuerza con una diferencia negativa del 10,5%, sin duda motivado por el estancamiento en las ventas del producto Alli®.

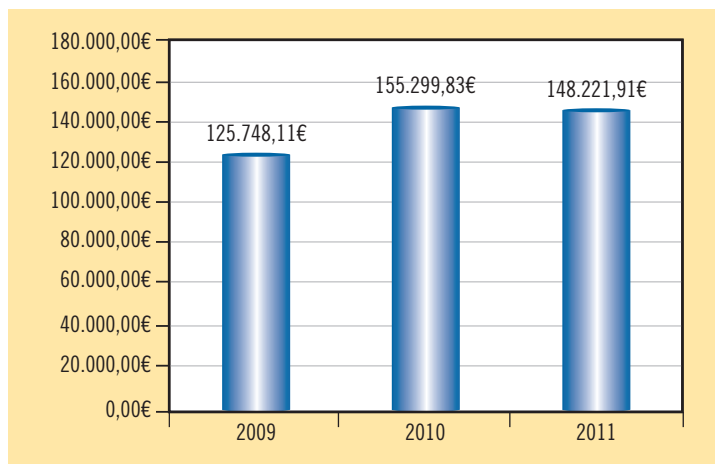


Figura 1. Evolución de las ventas de productos adelgazantes (2009-2011)
Mediformplus: Elaboración propia a partir de datos IMS

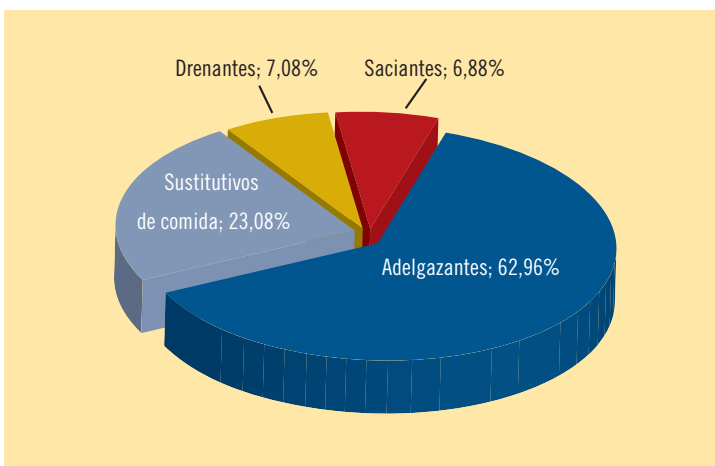


Figura 2. Importancia de cada segmento
Mediformplus: Elaboración propia a partir de datos IMS

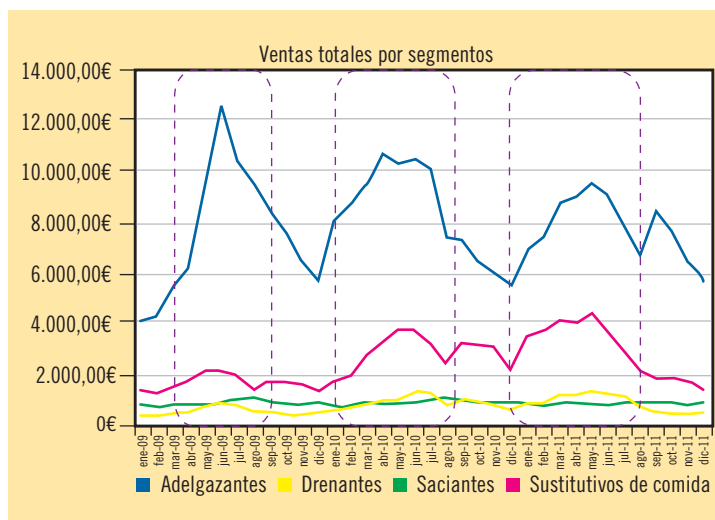


Figura 3. Ventas totales por segmentos

Tabla 2. Cuota de Mercado de diferentes laboratorios y productos

Laboratorio	Marca principal	Total 2009 (€)	Total 2010 (€)	Desv 09/10 (%)	Total 2011 (€)	Desv 10/11 (%)	Cuota (%)	Acum Cuota (%)
GSK Cons Healthcare	Alli	29.132,59	38.819,91	33,25	34.725,62	-10,55	23,43	23,43
Nutrition & Santé	Bimanan	11.944,06	16.373,47	37,08	15.699,47	-4,12	10,59	34,02
Arkochim	4321	16.363,64	15.901,22	-2,83	14.466,51	-9,02	9,76	43,78
Diafarm	Siken	6.568,69	12.681,49	93,07	12.063,75	-4,87	8,14	51,92
Uriach-Aquilea OTC	Aquilea	11.358,90	10.927,61	-3,80	10.467,83	-4,21	7,06	58,98
Nutrición Center	Lipotrol	-	6.483,08	-	9.092,94	40,26	6,13	65,12
Cofares	TCuida	648,21	7.092,46	994,15	6.921,65	-2,41	4,67	69,79
Iberrorte	Obegrass	5.540,71	4.979,93	-10,12	5.277,15	5,97	3,56	73,35
Chefaro	XLS	6.569,18	5.721,59	-12,90	4.914,19	-14,11	3,32	76,66
La Leonesa	Manasul	5.273,76	4.970,95	-5,74	4.816,27	-3,11	3,25	79,91
Nestlé HC	Optifast	3.650,92	3.942,54	7,99	4.249,19	7,78	2,87	82,78
Kotfarma	Kot	-	2.944,51	-	4.081,89	38,63	2,75	85,53
Physcience Iberia	Adipill	9.559,71	4.415,23	-53,81	3.307,23	-25,09	2,23	87,76
Rinter	BIE3	2.759,19	3.273,81	18,65	3.177,05	-2,96	2,14	89,91
Forte Pharma	Turboslim	2.443,88	2.610,35	6,81	2.412,44	-7,58	1,63	91,53
Ordesa	Aceite acalórico	719,35	797,16	10,82	1.561,02	95,82	1,05	92,59
Phytovit	Adipesina	703,46	1.842,77	161,96	1.339,10	-27,33	0,90	93,49
Rovi	Enerzona	1.098,21	1.250,49	13,87	1.062,86	-15,00	0,72	94,21
Innéov	Innéov Drenante	966,79	1.108,43	14,65	748,18	-32,50	0,50	94,71
Narval Pharma	Bionarval	793,01	-745,96	-5,93	709,92	-4,83	0,48	95,19
Resto laboratorios		9.654,06	8.416,89	-12,82	7.127,65	-15,32	4,81	100,00
Total general		125.748,11	155.299,83	23,50	148.221,91	-4,56	100,00	

Fuente: IMS. Sell Out Canal Farmacia. Miles de euros

Los crecimientos vienen dados por laboratorios más pequeños o con productos menos conocidos. Es el caso de Nutrición Center, con un 40,26% de desviación en 2011, y de Kotfarma, que con su marca Kot® crece en 2011 un 38% con respecto a 2010.

La ubicación ideal

Utilizaremos la báscula como herramienta para dirigir a los clientes hacia los productos de dietética y herboristería, de forma que se aumente la rotación de los artículos

que nos interesa. Es importante que esté cerca de los productos para el control de peso, ya que funciona como elemento de animación, asociándolo los consumidores con artículos de algunas subcategorías: complementos dietéticos, adelgazantes, etc., potenciando de este modo sus ventas. La báscula debe situarse en un lugar visible desde la entrada, para orientar al cliente hacia esa zona, ayudándonos de góndolas con productos de bajo precio que provoquen la compra por impulso (figura 5).

NOVEDAD

AL CÉSAR
LO QUE ES DEL CÉSAR



FÓRMULA ELABORADA CON
PEDIATRAS



Fórmula infantil desarrollada para responder a las necesidades nutricionales de los bebés desde el primer día, con:

- Probióticos
- LC-PUFAs (DHA y ARA)

Nota: La leche materna es el mejor alimento para el lactante durante los primeros meses de su vida y, cuando sea posible, será preferible a cualquier otra alimentación.

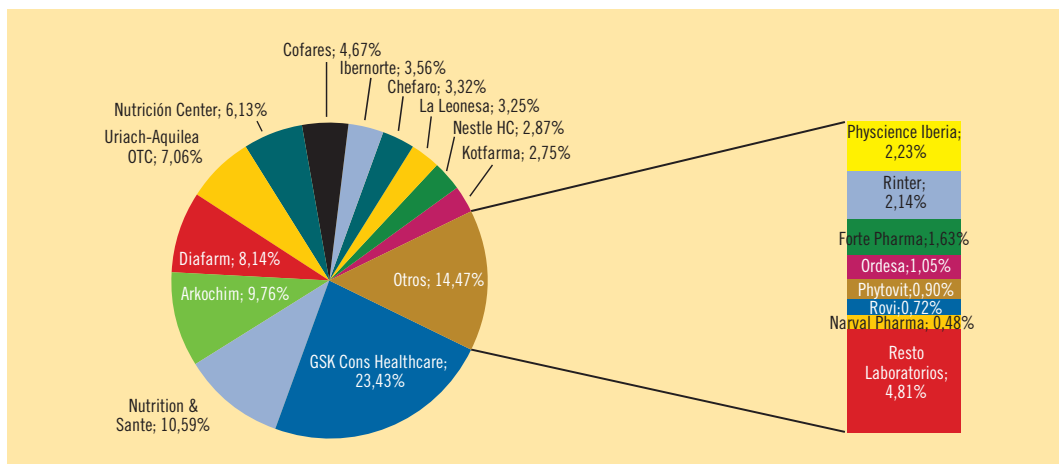


Figura 4. Cuota de mercado de diferentes laboratorios

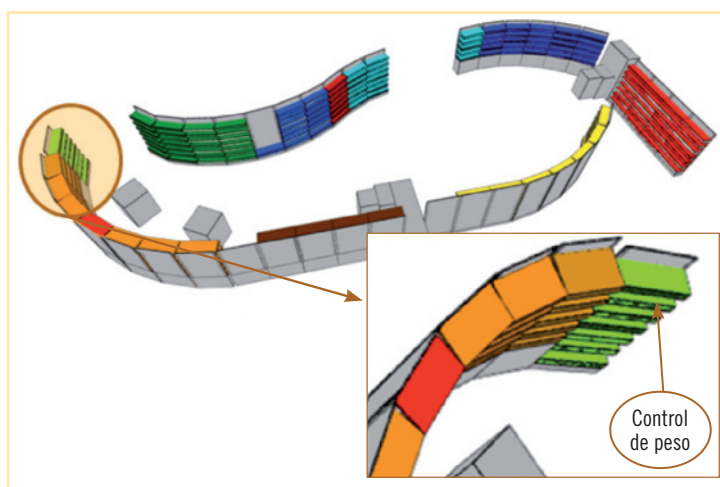


Figura 5. Importancia de la colocación de los productos para potenciar su venta

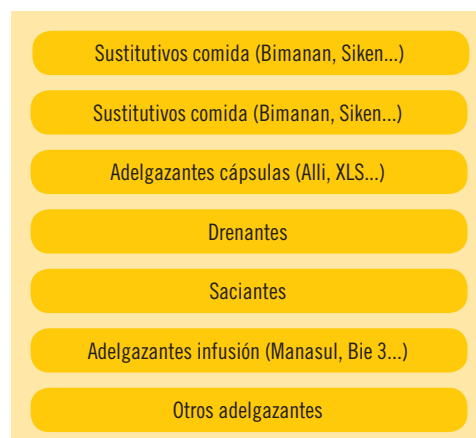


Figura 6. Diversidad de productos para el control de peso. Extraído de nuestro producto: Planogramas de Mercado Mediformplus

Puntualmente pueden colocarse en góndola, pero siempre en el caso de que sean promociones. El mismo criterio debe seguirse si se decide colocar promociones en el escaparate.

Ejemplo de colocación

La oficina de farmacia realizará un reparto óptimo y objetivo de su espacio de exposición, distribuyendo en los lineales las distintas subcategorías. Bajo criterios de marketing y merchandising, y tomando como base ese reparto, se presenta una ubicación de los adelgazantes en los muebles de herboristería y dietética.

Como vemos en la figura 6, el número de productos para el control de peso puede ser muy amplio. Para poder ofrecer a nuestros clientes el tratamiento más adecuado es necesario trabajar de manera correcta los distintos

formatos y referencias que tenemos en el mercado.

Una de las claves para poder trabajar correctamente estas referencias es contar con referencias líderes o que estén recibiendo un importante apoyo publicitario en el momento de realizar la campaña.

Deben valorarse las condiciones de compra de estos productos para obtener la mayor rentabilidad posible.

Podremos exponer las promociones en balda, siempre con una correcta implantación por caída de lineal. No obstante, para apoyar estas promociones, y siempre que se disponga de góndolas, las colocaremos también en las mismas y en aquellas zonas de la farmacia con mayor tránsito de clientes. Deben ir acompañadas de un cartel de la promoción con un precio competitivo. ■

Bienvenido a la era naranja



ratiopharm

Más cerca que nunca

EMBARAZO, LACTANCIA Y RECIÉN NACIDO

Este curso pretende concienciar al farmacéutico de su papel como primera figura a la que se dirige la paciente embarazada para consultarle sobre las dudas que pueden surgirle durante esta etapa de su vida y, posteriormente, en el cuidado del recién nacido, ya que se trata de un profesional sanitario cercano al que a menudo se acude antes de tomar la decisión de visitar al especialista.

Objetivos

El embarazo y la lactancia son situaciones fisiológicas que requieren de una formación e información específica para la mujer. De hecho, con frecuencia la mujer acude a las oficinas de farmacia a consultar sus preocupaciones tanto de salud y de medicamentos, como sus inquietudes y dudas en un momento crucial como es el parto. El farmacéutico debe dar una respuesta profesionalizada a estas preguntas y para ello es muy importante que conozca de la mano de otros profesionales que acompañan a la mujer en este camino —médicos, enfermeras, fisioterapeutas, psicólogos, etc.—, la forma en que ellos dan solución a los problemas del embarazo y la lactancia.

Objetivo general

Este curso tiene la finalidad de ofrecer una formación multidisciplinar al farmacéutico para abordar con una visión sanitaria la atención a la mujer embarazada y al recién nacido dentro del contexto de la atención farmacéutica.

Objetivos específicos

- Conocer los cambios fisiológicos que sufre la mujer embarazada.
- Estudiar la farmacología segura en la mujer embarazada y durante la lactancia.
- Revisar los cuidados de salud en la mujer embarazada.
- Profundizar en los problemas de salud frecuentes en estas situaciones fisiológicas y conocer las soluciones a los mismos.
- Detectar los requerimientos nutricionales específicos en la mujer y en el recién nacido.
- Estudiar los fármacos que puede utilizar el recién nacido.
- Facilitar formación para mejorar el consejo farmacéutico a la mujer embarazada y durante la lactancia.
- Ayudar a detectar y/o prevenir los efectos adversos más frecuentes y/o graves que pueden aparecer durante el consumo de medicamentos en estas situaciones.
- Transmitir de forma concreta la información que precisa conocer la mujer para llevar a cabo la gestación y lactancia de manera saludable.
- Realizar correctamente la dispensación y dar información sobre cómo utilizar racionalmente los medicamentos, etc.

Metodología

A lo largo del año 2012 se presentan dos módulos temáticos. Cada uno de estos módulos consta de una serie de temas teóricos, que se publican en la revista *El Farmacéutico* y en www.aulamayo.com, y de un test de evaluación que debe contestarse *on line* en www.aulamayo.com. Para ello, es necesario que acceda a www.aulamayo.com y que se registre en el curso.

Evaluación

Junto con la publicación del último tema del módulo, se activará, solo en www.aulamayo.com, la evaluación del módulo.

PROGRAMA DEL CURSO 2012

Unidad temática	N.º publicación
-----------------	-----------------

Módulo 1: Embarazo y lactancia

1	Cambios fisiológicos durante el embarazo y la lactancia	466
2	Patologías asociadas al embarazo y la lactancia	467
3	Farmacología y atención farmacéutica en la mujer embarazada	468
4	Manejo del dolor en el parto. Anestesia epidural	469
5	Utilización de fármacos en la mujer lactante y atención farmacéutica en la lactancia	470
6	Fitoterapia en el embarazo y la lactancia	471
7	Formulación magistral para la mujer embarazada y el lactante	472
8	Cuidados en el embarazo y la lactancia	473
9	Fisioterapia para los problemas del suelo pélvico	474
10	Alimentación saludable para la mujer en la gestación y la lactancia	475
11	Depresión posparto	476
12	Cordón umbilical	477

Módulo 2: Recién nacido

13	Fisiología y patología del recién nacido	478
14	Fármacos en recién nacidos	479
15	Formas farmacéuticas de elección para el recién nacido	480
16	Cuidados del recién nacido	481
17	Nutrición en el recién nacido	482
18	Seguimiento integral del recién nacido	483
19	Fisioterapia en el recién nacido	484



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

7,7 créditos



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

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



Patrocinado por

Fitoterapia en el embarazo y la lactancia

Encarna Castillo García

Dra. en Farmacia. Profesora del Departamento de Farmacia. Universidad CEU Cardenal Herrera

El uso de plantas medicinales en el embarazo es extremadamente habitual. Se estima que hasta un 55% de las mujeres embarazadas las utilizan, encontrándose el jengibre y la equinácea entre las más utilizadas. Sin embargo, a pesar de que las mujeres reconocen el riesgo potencial del uso de medicamentos durante el embarazo, parecen no ser conscientes de que los componentes de las plantas pueden interactuar con medicamentos prescritos y algunos incluso causar malformaciones en el feto o ser abortivos.

Las principales asociaciones europeas dedicadas a la evaluación de la seguridad y eficacia de la fitoterapia (Comisión E del Ministerio de Sanidad alemán) y la ESCOP (European Scientific Cooperative on Phytotherapy) señalan que las plantas medicinales solo deben usarse durante el embarazo o lactancia si existen estudios que establezcan su seguridad y eficacia.

©K.KLÖPPER/ISTOCKPHOTO



Plantas de uso frecuente durante el embarazo

A continuación se indican algunas plantas de uso frecuente durante el embarazo. En la mayoría de los casos solo se han realizado pequeños estudios *in vitro*, en animales o comunicaciones aisladas de casos clínicos, por lo que se desaconseja su uso a no ser que sean indicadas por profesionales de la salud.

Equinácea

La equinácea (*Echinaceae purpureae* [L.] Moench) es una de las plantas más efectivas frente a numerosos virus y bacterias responsables de infecciones. Se usa tópicamente para acelerar la curación de heridas y por vía sistémica como inmunoestimulante y se ha demostrado la actividad inmunomoduladora, antioxidante y antiinflamatoria de algunos componentes de los extractos de equinácea (polisacáridos, alquilamidas, polifenoles y glucoproteínas). Entre 1996 y 1998, 206 mujeres contactaron con el servicio de información teratógena Motherisk, de Canadá, por haber tomado equinácea durante el embarazo (112 mujeres la usaron durante el primer trimestre). No se detectaron diferencias significativas de mayor riesgo para el embarazo comparando a este grupo con un grupo control, pero por el limitado tamaño de la muestra y por la falta de estudios adicionales debería evitarse su uso sin indicación médica. Además, aunque no se ha demostrado teratogenicidad, un estudio sugiere que la equinácea podría afectar el desarrollo fetal en humanos al interferir con la angiogénesis embrional, y por ello no debería recomendarse su uso en mujeres embarazadas. Tampoco debe usarse durante la lactancia sin indicación médica.

módulo 1

Embarazo y lactancia

1. Cambios fisiológicos durante el embarazo y la lactancia
2. Patologías asociadas al embarazo y la lactancia
3. Farmacología y atención farmacéutica en la mujer embarazada
4. Manejo del dolor en el parto. Anestesia epidural
5. Utilización de fármacos en la mujer lactante y atención farmacéutica en la lactancia
6. Fitoterapia en el embarazo y la lactancia
7. Formulación magistral para la mujer embarazada y el lactante
8. Cuidados en el embarazo y la lactancia
9. Fisioterapia para los problemas del suelo pélvico
10. Alimentación saludable para la mujer en la gestación y la lactancia
11. Depresión posparto
12. Cordón umbilical



©L. FRIIS-LARSEN/STOCKPHOTO

Jengibre

La raíz de jengibre (*Zingiber officinale* Roscoe) posee actividad antiemética debido a su acción anticolinérgica y antihistamínica. Es una planta muy utilizada, especialmente en la medicina tradicional china, para tratar las náuseas en mujeres embarazadas (la Real Farmacopea China no señala ninguna contraindicación para el embarazo). Algunos estudios muestran mejoras en la intensidad de las náuseas y vómitos en las mujeres embarazadas comparado con placebo y no hay evidencias de que las dosis terapéuticas para la actividad (1 g de raíz desecada) produzcan daños ni al feto ni a la madre. Sin embargo, la Comisión E contraindica su consumo durante el embarazo, probablemente debido a que uno de sus componentes (6-gingerol) administrado de forma aislada y en dosis altas tiene actividad mutagénica *in vitro*, a pesar de que se ha demostrado la actividad antimutagénica de otros com-

ponentes de esta planta. Por la falta de estudios tampoco se aconseja su consumo durante la lactancia.

Hipérico

Las partes aéreas de la hierba de San Juan (*Hypericum perforatum* L.) se utilizan para tratar la depresión leve a moderada, incluyendo los síntomas asociados a premenopausia o menopausia, aunque su valor para la depresión grave no está demostrado. En 2009, un estudio prospectivo controlado de 54 mujeres que contactaron con el servicio canadiense Motherisk por haber consumido esta planta durante el embarazo no mostró diferencias significativas, en cuanto a las malformaciones en el feto, comparándolas con un grupo control que no había consumido la planta. Sin embargo, por la falta de estudios la ESCOP no aconseja su uso durante la lactancia ni el embarazo sin indicación médica.

Valeriana

La raíz de valeriana (*Valeriana officinalis* L.) se utiliza para tratar el nerviosismo y la dificultad ocasional para conciliar el sueño. Los componentes activos de la planta, los valepotriatos, no parece que produzcan fetotoxicidad, sin embargo, en un estudio llevado a cabo en ratas, en dosis elevadas, apareció un ligero retraso en la osificación y en otro estudio *in vitro* presentó cierto potencial mutagénico y citotóxico. Se ignora si los componentes de esta planta son excretados en cantidades significativas con la leche materna, y si ello pudiese afectar al niño, aunque, en general, el uso de sedantes está desaconsejado debido al posible aumento del riesgo de muerte súbita. Por la falta de estudios no debería usarse durante el embarazo y lactancia sin indicación médica y solo se acepta su uso en caso de ausencia de alternativas terapéuticas más seguras bajo prescripción y control médico.

Ginseng

El ginseng (*Panax ginseng* C.A. Meyer) es una de las plantas más utilizadas como tónico-revitalizante, depurativo antiestrés, y antianémico. Los componentes de su raíz estimulan el sistema nervioso central, aumentan la actividad psíquica, la capacidad de concentración y disminuyen la sensación de fatiga. Se le atribuyen propiedades para combatir la pérdida de memoria y la fatiga física y mental. En los países asiáticos, al igual que sucede con el jengibre, el uso de ginseng es habitual durante el embarazo y lactancia. En ensayos *in vitro*, uno de los componentes del ginseng (ginsenósido Rb1) demostró teratogenicidad, aunque las dosis utilizadas en el estudio fueron superiores a las empleadas en consumo humano. Un estudio realizado sobre 88 mujeres embarazadas parece demostrar un mayor riesgo para el feto. Además, se notificó un caso de androgenización neonatal tras la toma de ginseng por la madre durante el embarazo y lactancia, aunque posteriormente se atribuyó este efecto a un adulterante. Por su posible efecto estrogénico existe la posibilidad de inducción de abortos espontáneos. El ginseng no debería usarse durante el embarazo o lactancia sin indicación médica.

Arándano rojo

El arándano americano o arándano rojo (*Vaccinium macrocarpon* Ait.) es una planta endémica de Norteamérica. Los frutos son unas bayas de color rojo que contienen proantocianidinas tipo A, que reducen la frecuencia de infecciones urinarias al evitar la adherencia de *E. coli* y otras bacterias al epitelio urinario. Los resultados de una revisión sistemática de la literatura que recopiló el uso de plantas medicinales en Noruega por 400 mujeres establecieron que el arándano rojo fue una de las más utilizadas y sugieren un riesgo mínimo cuando se consume

en cantidades alimentarias (240-780 mL zumo con un 25% de concentración). En la lactancia se desconocen sus efectos y por ello se desaconseja.

Onagra

Las semillas de onagra (*Oenothera biennis* L.) contienen aproximadamente un 14% de aceite, el cual se comercializa por su riqueza en ácidos grasos esenciales, necesarios para la síntesis de prostaglandinas y otros elementos celulares. Se utiliza para tratar la artritis reumatoide y la neuropatía diabética. En algunos países, el uso del aceite de onagra en las últimas semanas de gestación para inducir el parto es extremadamente habitual. No se han notificado eventos adversos en el feto, pero se desconocen los efectos cuando se usa con otros fines o en otras etapas del embarazo, por lo que solo debe usarse por indicación médica. La administración a madres lactantes durante 8 meses, empezando en los meses 2 a 6 de la lactancia, condujo a una mayor concentración de ácidos grasos esenciales en las mujeres frente al grupo control, sin que se notificaran efectos adversos ni en la madre ni en el lactante.

Sen

El sen (*Cassia acutifolia* Delile o *Cassia angustifolia* Vahl) es una planta habitualmente utilizada para tratar el estreñimiento ocasional, muy habitual en el embarazo, lactancia y puerperio. Los folíolos contienen senósidos, compuestos antracénicos con actividad laxante estimulante. Distintos estudios han puesto de manifiesto que el sen, incluso en dosis altas, no produce efectos abortivos, teratogénos o tóxicos para fetos de ratas o conejos, por ello los derivados estandarizados de hoja y/o fruto de sen (extractos, senósidos estandarizados) pueden emplearse bajo supervisión médica, tanto después del primer trimestre

del embarazo como durante el puerperio; en el primer trimestre de embarazo no se recomienda puesto que ciertos derivados antracénicos presentan genotoxicidad. En dosis correctas es seguro para la madre y el feto y no se han notificado efectos nocivos en el recién nacido cuando la madre lo toma en la etapa del puerperio, aunque no se recomienda durante la lactancia, ya que se han detectado pequeñas cantidades de metabolitos activos en la leche materna.

Cáscara sagrada

La corteza de Cáscara sagrada (*Rhamnus purshianus* D.C. A. Gray ex J.C. Cooper) contiene cascarósidos, derivados antracénicos con actividad laxante estimulante. Un estudio prospectivo realizado sobre 53 mujeres no evidenció riesgo de malformaciones al administrarse en el primer trimestre del embarazo, aun así se engloba en la categoría C y se debe evitar su uso durante el primer trimestre del embarazo, por el riesgo de genotoxicidad de varios derivados antracénicos. Durante la lactancia, algunas fuentes lo consideran compatible, si bien otras aconsejan evitarlo, pues aparecen trazas de antraquinonas en leche materna y se sugiere un aumento de incidencia de diarreas en lactantes.



©T.C.ARSIRAV/STOCKPHOTO

Plantago

Las semillas de plantago (*Plantago ispaghula* Roxb., *Plantago psyllium* L. o *Plantago ovata* Forssk.) contienen un elevado porcentaje de fibra, por lo que se utilizan como laxante mecánico o formador de masa. No existe ninguna limitación de uso en embarazo y lactancia, puesto que los componentes de las semillas no se absorben y no ejercen efectos sistémicos.

CASO PRÁCTICO

Acude a la farmacia una mujer cuyo hijo de cuatro meses presenta mucosidad. El médico le aconsejó ambroxol, pero aun así tiene que realizarse limpieza de fosas nasales con suero fisiológico varias veces al día. En la habitación del niño ha puesto un humidificador y nos solicita algún aceite esencial con mentol o eucalipto para añadir al humidificador y facilitar la respiración, ya que ha leído en una revista que los aceites esenciales de estas plantas descongestionan las vías respiratorias altas. El farmacéutico debe indicar a la madre que los aceites esenciales, especialmente los que contienen mentol, están totalmente contraindicados en los lactantes, ya que pueden provocar espasmo de glotis y en consecuencia producir asfixia. Le aconseja que continúe con los lavados con suero fisiológico o agua de mar.

TABLA 1

Plantas más frecuentemente utilizadas a nivel popular como galactogogas

	Riesgo	Contraindicaciones
Albahaca	Sin determinar	No utilizar en cantidades superiores a las usadas como condimento
Alcaravea	Sin determinar	No utilizar en cantidades superiores a las usadas como condimento
Anís verde	Poco seguro. Puede disminuir la producción de leche	
Cardo Mariano	No se han demostrado efectos galactogogos	Por la falta de datos no se aconseja durante el embarazo y lactancia
Comino	Poco seguro. Puede disminuir la producción de leche	Se aconseja no utilizar en embarazo y lactancia en cantidades superiores a las empleadas en alimentación
Fenogreco	Producto de seguridad moderada, No se han demostrado efectos galactogogos	Debe valorarse su uso y realizar seguimiento. Por la falta de datos se aconseja no utilizar en embarazo y lactancia
Galega	Poco seguro	Contraindicada en embarazo y lactancia. Notificado un caso de intoxicación
Hinojo	Poco seguro. Puede disminuir la producción de leche	Se aconseja no utilizar en embarazo y lactancia en cantidades superiores a las empleadas en alimentación
Ortiga menor	Sin determinar	Por la falta de datos se aconseja no utilizar en embarazo y lactancia
Sauzgatillo	Contraindicado en lactancia	

Plantas totalmente contraindicadas en el embarazo

El lúpulo, la salvia y la ruda están contraindicados en el embarazo y lactancia. El aceite volátil de sal-

via contiene una alta proporción de α - y β - tuyonas, las cuales son abortivas y emenagogas. El aceite esencial puro y los extractos alcohólicos no deberían administrarse durante el embarazo debido a la

posibilidad de inducción de abortos espontáneos por su efecto estrogénico.

Fitoterapia durante la lactancia

De igual forma que sucede en el embarazo, la poca información contrastada y el ambiguo marco legal de comercialización de las plantas medicinales hace que en muchas ocasiones sea difícil establecer su marco de seguridad.

A lo largo de la historia las mujeres han utilizado las plantas galactogogas con el fin de aumentar la secreción láctea. Las plantas utilizadas con este fin varían según los diferentes países: en Estados Unidos se usa la malvarrosa, en el sudeste de Europa y norte y sudeste asiático se utiliza la ortiga, en Latinoamérica la alfalfa y el fenogreco, en Canadá los galactogogos se basan en bebidas a base de malta, mientras que en Es-



©K.CLINER/STOCKPHOTO

paña destacan la almendra cruda, la cerveza, la horchata y las infusiones de hinojo. En la tabla 1 se indican las plantas más frecuentemente utilizadas a nivel popular como galactogogos, así como su nivel de riesgo y contraindicaciones. Ninguna de estas plantas tiene efecto galactogogo probado científicamente. El uso crónico de estas plantas podría disminuir la producción de leche debido a la actividad estrogénica de los flavonoides que contienen.

Fitoterapia en el recién nacido

Los aceites esenciales que contienen mentol están contraindicados en menores de dos años; asimismo, recientemente se ha advertido sobre la contraindicación en niños menores de 30 meses de supositorios que contienen derivados terpénicos como alcanfor, cíñelo, citral, eucalipto, mentol, niauli, pino, terpineol, terpina, tomillo o trementina.

Estos derivados terpénicos provienen fundamentalmente de plantas y se comercializan en medicamentos

para el tratamiento de la tos, síntomas catarrales y bronquiales. En recién nacidos se utilizan generalmente en forma de supositorios. El análisis riesgo-beneficio ha determinado que podrían asociarse a un mayor riesgo de alteraciones neurológicas, (convulsiones) en niños de corta edad, y en niños con antecedentes de epilepsia o de convulsiones febriles.

Bibliografía

- AEMPS. Derivados terpénicos en supositorios. Restricciones de uso en niños. 23 de Septiembre de 2011.
- Albandoz A, et al. Uso de plantas medicinales en embarazo y lactancia. *Argibideak* 2003; 13(5): 29-34.
- Catálogo de Plantas Medicinales. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Madrid: Departamento Técnico; 2003.
- Dugoua JJ, Seely D, Perri D, Mills E, Koren G. *Can J Clin Pharmacol*. 2008. Winter; 15(1): e80-6. Epub 2008 Jan 18. Safety and efficacy of cranberry (*vaccinium macrocarpon*) during pregnancy and lactation.
- Dugoua JJ, Mills E, Perri D, Koren G. Safety and efficacy of St. John's wort (*hypericum*) during pregnancy and lactation. *Can J Clin Pharm*, 2006;13(3): e268-276.

ESGOP Monographs. 2.ª ed. Exeter: European Scientific Cooperative on Phytotherapy; 2003.

Medicamentos y embarazo. Boletín Terapéutico Andaluz Monografía. 1995; (8).

Morales MA, Bachiller L. Uso de sen en el embarazo y el puerperio. *Revista de Fitoterapia* 2004; 4(1): 41-51.

Romano-Santos E, Fernández-González B, Díez-Soro L, Martínez-Bonafont S. ¿Qué sabemos de los galactogogos? *Matronas Prof*. 2009; 10(4): 27-30.

The complete German Commission E monographs: therapeutic guide to herbal medicines. Mark Blumenthal, Integrative Medicine Communications, American Botanical Council (Germany).

Tufik S, Fujita K, Ventura ML, Lobo L. Effects of a prolonged administration of valepotriates in rats on the mothers and their offspring. *Journal of Ethnopharmacology* (January 1994), 41(1-2): 39-44.

Vutyavanich T, Kraissarin T, Ruangsri R. Ginger for nausea and vomiting in pregnancy: randomized, double-masked, placebo-controlled trial. *Obstet Gynecol*. 2001; 97(4): 577-582.

¡Acceda a www.aulamayo.com para responder a las preguntas del test de evaluación!

Información breve y de fácil lectura de investigaciones publicadas recientemente sobre medicamentos o intervenciones sanitarias que son de interés para el farmacéutico comunitario.

Ángel Sanz Granda
Consultor científico
www.e-faeco.8m.net

¿Merece la pena tratar la hipertensión en los mayores de 80 años?

Beckett N, Peters R, Tuomilehto J, Swift C, Sever P, Potter J, et al. Immediate and late benefits of treating very elderly people with hypertension: results from active treatment extension to Hypertension in the Very Elderly randomized controlled trial. *BMJ*. 2012; 344: d7541.

La respuesta es un sí rotundo. Los pacientes muy mayores, con edad que sobrepasa los 80 años, obtienen un beneficio inmediato cuando se trata su hipertensión (HTA). Dicho beneficio se traduce en una reducción de la mortalidad, lo cual justifica la necesidad de tratar su HTA pronto y de forma continua.

Este estudio reciente, el HYVET (Hypertension in the Very Elderly Trial), analizó la efectividad del tratamiento antihipertensivo en pacientes muy ancianos. En dicho estudio se constató que, tras un seguimiento medio de 2,1 años, tanto la mortalidad como la incidencia de episodios cardiovasculares se reducían. Pero la pregunta era si sería posible observar beneficios inmediatos en una población tan envejecida, y para ello los investigadores del HYVET realizaron una extensión del estudio.

Incluyeron a 1.712 pacientes de más de 80 años que, tras un periodo de 2 meses sin tratamiento, presentarían una pre-

sión arterial sistólica (PAS) de al menos 160 mmHg. Posteriormente, se administró a los pacientes el tratamiento (indapamida, a la que se adicionó perindopril en caso de no consecución del resultado adecuado en la presión arterial: 150/80 mmHg) o placebo.

Al concluir esta extensión del estudio, tras un año de seguimiento, la presión arterial media fue de 145/77 mmHg en los pacientes con tratamiento, y de 159/81 mmHg en los de placebo. En cuanto a la mortalidad total y cardiovascular, se observaron diferencias significativas (47 y 11 muertes respectivamente; HR: 0,48). No obstante, no se mostraron diferencias significativas en la incidencia de ictus ni de episodios cardiovasculares.

El tratamiento de la HTA no tiene como objetivo final la reducción de un parámetro numérico de presión arterial, sino la reducción de la morbimortalidad cardiovascular. Por ello, en el caso de personas muy mayores se ha llegado a plantear la idoneidad de su tratamiento. El presente estudio demuestra que, incluso a edades superiores a los 80 años, el correcto y continuo tratamiento antihipertensivo alcanza dichos objetivos y en un tiempo relativamente precoz. El farmacéutico debe, por tanto, manejar a dichos pacientes con el mismo rigor que a otros más jóvenes, pues todos ellos podrán beneficiarse de su intervención.

Lansoprazol en niños con poco control de su asma

Writing Committee for the American Lung Association Asthma Clinical Research Centers. Lansoprazole for children with poorly controlled asthma. *JAMA*. 2012; 307(4): 373-380.

En los niños que tienen un escaso control del asma —a pesar de recibir corticoides inhalados— y que no presentan síntomas de reflujo gastroesofágico, la administración de lansoprazol no mejoró ni la sintomatología ni la función pulmonar, en comparación con un placebo, pero sí se asoció a un aumento de los efectos adversos.

La idea de tratar con lansoprazol a los niños asmáticos que no han obtenido un control adecuado de su patología surge de la frecuente observación de reflujo gastroesofágico en niños asmáticos que no presentan síntomas gastrointestinales, problema



©K.LESZCZYNSKA/ISTOCKPHOTO

Si quiere asegurarse la recepción habitual de todos los números **SUSCRÍBASE**

Recorte y envíe este cupón a:
Ediciones Mayo, S.A. Aribau, 185-187. 08021 Barcelona.



©D. HEYMANS/STOCKPHOTO

identificado a través de la medición del pH. De ahí que se haya pensado en la posibilidad de que dicho reflujo no tratado pueda ser la causa de la falta de control del asma en los niños, a pesar de que se hallen bajo tratamiento con corticoides inhalados.

Al amparo de esta observación, un grupo de investigadores de Estados Unidos evaluó si la administración de un inhibidor de la bomba de protones (como lansoprazol) podría reducir los síntomas asmáticos en niños sin reflujo gastroesofágico manifiesto. Para ello, se administró de forma aleatoria a 307 niños lansoprazol (15-30 mg/día) o placebo durante 24 semanas.

En estos niños se midió la variación de la sintomatología del asma con un instrumento específico, como es el Asthma Control Questionnaire (ACQ), cuestionario que puntúa entre 0 y 6, en donde una variación de 0,5 unidades se considera clínicamente significativa. Adicionalmente, se evaluó la función pulmonar, la calidad de vida de los niños y la incidencia de episodios derivados de un mal control de la patología respiratoria.

Tras el periodo de seguimiento, se observó tan solo una diferencia de 0,2 unidades del valor obtenido en el ACQ entre los niños asignados a lansoprazol y a placebo. Además, no hubo una diferencia significativa en la variación del volumen espiratorio forzado en el primer segundo (VEF₁), ni tampoco en la calidad de vida ni en la tasa de episodios de control pobre, pero sí un aumento del riesgo de infección respiratoria. Por otra parte, en los niños con estudios de pH esofágico, la prevalencia de reflujo gastroesofágico fue del 43%; en aquellos que dieron positivo en esta prueba, tampoco se observó ningún resultado satisfactorio a favor de lansoprazol.

Los inhibidores de la bomba de protones son uno de los grupos farmacológicos de mayor utilización en nuestro país, y se utilizan en muchas ocasiones para usos no indicados, como dispepsia no ulcerosa o prevención de gastropatía debida a antiinflamatorios no esteroideos (AINE) en pacientes de bajo riesgo de hemorragia, o como medida profiláctica en pacientes polimedicados o mayores de 65 años sin tratamiento con AINE. Por ello, el estudio experimental de nuevas potenciales indicaciones ofrece datos interesantes para que estos sean utilizados de manera más adecuada.

BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN (Completar los datos en letra clara y mayúscula)

PUBLICACIÓN	PERIODICIDAD	PRECIOS	
		España ¹	Extranjero
<input type="checkbox"/> SIETE DÍAS MÉDICOS	MENSUAL (11 números/año)	54,00 €	83,00 €
<input type="checkbox"/> EL FARMACÉUTICO	QUINCENAL (19 números/año)	88,00 €	135,00 €
<input type="checkbox"/> ACTA PEDIÁTRICA ESPAÑOLA*	MENSUAL (11 números/año)	93,00 €	128,00 €
<input type="checkbox"/> MATRONAS ^b	TRIMESTRAL (4 números/año)	45,00 €	60,00 €

¹Suscripción residentes 73,75 €. ^bDe suscripción gratuita para las matronas españolas acreditadas (adjuntar copia titulación oficial). IVA incluido. Marque con X la/s revista/s solicitada/s

Deseo suscribirme a la/s revista/s arriba señalada/s

Apellidos*

Nombre*

Dirección* C.P.*

Población* Provincia*

NIF* Especialidad

Tel.: E-mail

FORMA DE PAGO

- Tarjeta de crédito Domiciliación bancaria
 Cheque adjunto a nombre de Ediciones Mayo, S.A.

Orden de pago. TARJETA DE CRÉDITO

VISA Mastercard

Nombre del titular de la tarjeta

Nº de la tarjeta

Fecha de caducidad/...../..... CVV

Orden de pago. DOMICILIACIÓN BANCARIA

Nombre del titular de la cuenta

Banco/Caja

Dirección

Entidad Oficina D.C. Número cuenta

Cuenta

Ruego carguen a mi cuenta o libreta hasta nueva orden los recibos presentados anualmente por Ediciones Mayo, S.A. por la suscripción a sus publicaciones.

Fecha Firma del titular*

*Datos necesarios para la emisión de la factura

EDICIONES MAYO, S.A., provista del CIF A-08735045, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), le informa de que sus datos personales serán incorporados en un fichero de titularidad de esta entidad. Con el envío del formulario completado con sus datos, usted autoriza a EDICIONES MAYO, S.A. para que lleve a cabo el tratamiento de los datos para la gestión y secretaría de la suscripción.

Mediante su consentimiento previo, EDICIONES MAYO, S.A. podrá utilizar los datos para mantenerle informado acerca de las novedades de su interés en el campo de la salud y actividad profesional. Le rogamos que nos lo indique de forma expresa marcando con una cruz las siguientes casillas:

- Autorizo a EDICIONES MAYO, S.A. para que me envíe información en el campo de la salud.
 Autorizo a EDICIONES MAYO, S.A. para que a través de mi dirección de correo electrónico me envíe información en el campo de la salud.

EDICIONES MAYO, S.A. tratará los datos facilitados por usted de forma totalmente confidencial y según todas las medidas de seguridad establecidas por la Ley. Igualmente, los datos tampoco serán cedidos a terceros ni utilizados para otros usos que no sean los estrictamente aquí descritos

EDICIONES MAYO, S.A. le informa de que usted puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y/u oposición respecto de los datos facilitados, dirigiéndose por escrito a Ediciones Mayo, S.A., calle Aribau, 185-187, 2ª planta, 08021 Barcelona.

La nueva escala de deducciones beneficiará al 65% de las farmacias españolas

Oscar L. del Pozo Poveda

Director Financiero de Farmaconsulting Transacciones

«La farmacia media española tan sólo verá incrementada la deducción en un 0,13%»

De todas las medidas recogidas en el *Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones*, la menos comentada con anterioridad a su publicación en el BOE (24 de abril de 2012) ha sido la actualización de la escala de deducciones vigente hasta el momento (la del RDL 4/2010) y conocida con el nombre de la primera normativa que la instauró, el RDL 5/2000.

Como viene siendo habitual, las actualizaciones que ha ido teniendo la escala han mejorado la situación de las farmacias de facturación más reducida y, por el contrario, han gravado más a las farmacias de mayor facturación.

Hasta el momento, las farmacias con ventas mensuales –de medicamentos dispensados con cargo a fondos públicos– inferiores a 37.500 € no soportaban deducción alguna. La gran novedad de esta nueva tabla está en el hecho de que a par-

Tabla 1. Aplicación de la nueva escala de deducciones en función del volumen de ventas

VENTA AL SEGURO ANUAL	150.000	300.000	450.000	600.000	647.118	663.986	1.000.000	1.500.000	2.000.000
Venta al seguro mensual	12.500,00	25.000,00	37.500,00	50.000,00	53.926,50	55.332,14	83.333,33	125.000,00	166.666,67
Deducción mensual RDL 4/2010	0,00	0,00	0,00	1.040,00	1.397,31	1.525,22	4.648,05	9.503,51	15.170,18
% Deducción sobre VS mensual	0,00	0,00	0,00	2,08	2,59	2,76	5,58	7,60	9,10
Deducción mensual RDL 16/2012	-425,00	-850,00	-850,00	837,00	1.397,31	1.597,89	5.948,49	12.630,77	20.426,61
% Deducción sobre VS mensual	-3,40	-3,40	-2,27	1,67	2,59	2,89	7,14	10,10	12,26
El signo negativo significa que ahora este tipo de farmacia recibe una cantidad mensualmente, no sólo que no paga como antes	MÁXIMO ÍNDICE CORRECTOR A FAVOR DE LA FARMACIA				PUNTO DE EQUILIBRIO	FACTURACIÓN MEDIA EN 2010 EN ESPAÑA			
← FARMACIA BENEFICIADAS					FARMACIAS PERJUDICADAS →				

*Fuente: Farmaconsulting Transacciones



Por qué más de
20.000
farmacéuticos nos
visitan cada mes?

¿Por qué más de
4.000
nos tienen entre
sus favoritos



regístrate en nuestra web y lo sabrás

www.elfarmacéutico.es



crónicas

Noticias de
actualidad
farmacéutica



notifarma

Novedades del
mercado farmacéutico
día a día



newsletter

Información
quincenal



elfarmacéutico
juven

www.elfarmacéuticojuven.es



**red
social**



 **el** PROFESIÓN Y CULTURA
farmacéutico
www.elfarmacéutico.es

Síguenos en: 

Síguenos en: 

@elfarma20

 **Mayo**
EDICIONES

«Todas las farmacias con ventas mensuales inferiores al punto de equilibrio (53.926 € de ventas mensuales al seguro) se verán beneficiadas con la aplicación de la nueva escala»

Tabla 2. Facturación de las farmacias españolas en 2009

Ventas mensuales	Número de farmacia	Farmacias (%)
Hasta 32.336,12 euros	7.579	35,8
De 32.336,12 a 43.583,47 euros	3.462	16,4
De 43.583,47 a 58.345,61 euros	3.655	17,3
De 32.336,12 a 58.345,61 euros	7.118	33,6
De 58.345,61 a 120.206,01 euros	5.692	26,9
De 120.206,01 a 208.075,90 euros	719	3,4
De 208.075,90 a 295.242,83 euros	47	0,2
Más de 295.242,83 euros	11	0,0
A partir de 58.345,61 euros	6.468	30,6
Totales	21.165	100,0

* Fuente: Grupo Mensor

tir de ahora no sólo no pagarán nada, sino que recibirán una cantidad del 3,4% de los primeros 25.000 € de sus ventas mensuales.

La farmacia media española con una facturación mensual al seguro de 55.332 € (y su equivalente anual de 663.986 €) pagará 72,67 € euros más al mes, a partir de

ahora. Este volumen de facturación se encuentra muy próximo al punto de equilibrio (53.926 €), en el que es indiferente la aplicación de la escala vigente hasta ahora o la aplicación de la nueva.

Todas las que tengan un volumen mensual de ventas inferior a este punto de equilibrio se ven beneficiadas con las nuevas deducciones, mientras que las que superan este límite soportan deducciones superiores, en especial las farmacias de muy alta facturación (tabla 1).

Según el estudio *La realidad económica de la Farmacia en España: Estudio del impacto económico en las oficinas de farmacia de las medidas de contención del gasto en medicamentos en los últimos diez años*, elaborado por el Grupo Mensor Servicios de Salud, cerca del 65% del total de las farmacias en España en 2009 facturaban menos de 53.926 € mensuales (tabla 2).

A su vez, la evolución de la facturación del conjunto de farmacias en 2010 y 2011 no ha crecido prácticamente o incluso ha decrecido con respecto al 2009. Todo ello nos hace concluir que esta nueva escala de deducciones va a mejorar el margen neto de la mayor parte de las farmacias españolas. ■

©S. LOCKE/ISTOCKPHOTO



Responde:

**Félix Ángel Fernández
Lucas**

Subdirector general de Farmaconsulting
Transacciones

«Consulta de gestión patrimonial» es una sección elaborada por el farmacéutico, en colaboración con Farmaconsulting Transacciones, S.L., dedicada a contestar preguntas que el farmacéutico se plantee diariamente en la gestión de su patrimonio

Decreto 12/2012 y amortización del fondo de comercio

**¿Cómo ha de entenderse
que afecta el decreto
12/2012 a la
amortización del fondo
de comercio de la oficina
de farmacia?**

(Varios lectores)

Respuesta

La previsión contenida en el Real Decreto Ley 12/2012 busca una especie de «tregua» en cuanto a las deducciones aplicables por los interesados, en el sentido de que limita el ritmo de deducción durante dos ejercicios con el fin de obtener mayor recaudación respecto a 2012 y 2013.

Como sabemos, el ritmo anual de amortización del fondo de comercio va desde el 5% con carácter general, al 7,5% si se trata de empresas de reducida dimensión (prácticamente todas las oficinas de farmacia españolas), pero para este ejercicio y el siguiente la cuota máxima se ha reducido al 1% en general, y al 1,5% respectivamente.

Esto supone que el Estado obtiene mayor recaudación durante estos dos ejercicios, pero no implica realmente una subida de impuestos, ni pérdida de la facultad de deducción del fondo de comercio, puesto que la parte de amortización que no se deducirá en estos dos ejercicios –un 4% y un 6% de diferencia– se podrá deducir en los años siguientes, al haber sido ampliado el plazo de amortización, haciendo que la deducción total sea incluso más interesante, al dejar gastos deducibles para ser aplicados en ejercicios en los que es previsible que los ingresos sean mayores y, consecuentemente, mayor la tributación.

Requisitos del local de la oficina de farmacia

**Quisiera conocer cuáles
son los requisitos para
que un local pueda ser
oficina de farmacia.**

J.C.P (Madrid)

Respuesta

El local deberá reunir los siguientes requisitos:

Ha de contar con una superficie útil mínima de 75 m²; el acceso ha de ser libre, directo y permanente a la vía pública; si el local cuenta con más de una planta, estas deben estar comunicadas. Las zonas que ha de tener son las siguientes: de atención al público (que ha de tener 30 m² de superficie como mínimo), de almacenamiento de medicamentos y productos sanitarios, de laboratorio, de despacho del farmacéutico.

En cuanto a los requisitos aplicables al laboratorio, nos remitimos al R.D. 175/2001, de 23 de febrero.

Si la oficina de farmacia contase con secciones autorizadas, tales como óptica, u ortopedia, por ejemplo, estas habrán de reunir los requisitos adicionales que contemple la legislación que resulte de aplicación. A falta de normativa específica, el local deberá tener como mínimo con un módulo de 12 m² adicional a

la superficie total de la oficina de farmacia por cada sección o actividad diferenciada.

Además de lo anterior, el citado local habrá de guardar las siguientes distancias:

- 250 metros respecto a las oficinas de farmacia y
- 150 metros respecto a los centros de salud.

Excepcionalmente, en casos de traslados forzosos, dentro de la misma zona farmacéutica, las distancias anteriores se verían reducidas a 150 metros respecto a la oficina de farmacia más próxima, y 150 metros respecto a los centros de salud.

Deducción por gastos financieros en el IRPF

He oído que se ha modificado la deducción por gastos financieros en el IRPF, en el decreto del pasado 30 de marzo. ¿Me afecta esto al deducir los intereses por la compra de mi farmacia?

T.R. (Barcelona)

Respuesta

En el Real Decreto 12/2012, el Gobierno ha previsto algunas medidas limitadoras de la deducción de los gastos financieros, estableciendo unos topes anuales a la deducción por este concepto.

No obstante, la medida no tiene aplicación a las oficinas de farmacia, puesto que se trata de medidas previstas para compañías mercantiles que tienen la consideración de grupo empresarial, conforme a determinados preceptos contables, que nada tienen que ver con las farmacias, cuya titularidad corresponde a personas físicas, muy alejadas del concepto de grupo empresarial.

Además, para estas compañías a las que sí les afecten las medidas, el límite anual de deducción por gastos financieros es de un millón de euros, de modo que, aunque fueran medidas de aplicación a este sector, dudamos mucho que pudieran tener aplicación práctica.

Con la dirección técnica de



902 115 765

www.farmaconsulting.es

Envíenos su consulta

Si desea hacernos cualquier tipo de pregunta sobre el área de la gestión patrimonial del farmacéutico, contacte con Ediciones Mayo



e-mail: edmayo@edicionesmayo.es



¿QUÉ NECESITAS?

Si estás pensando en comprar o vender una farmacia, seguro que te planteas una gran cantidad de preguntas.

En Farmaconsulting tenemos la respuesta que esperas escuchar a cualquiera de tus necesidades: **Sí.**

Confianza. Sí.

Porque cada farmacia es distinta y tus **necesidades son únicas**, contarás con un **asesor personal** a tu disposición desde el primer día hasta el último.

Seguridad. Sí.

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

Financiación. Sí.

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

Experiencia. Sí.

21 años dan para mucho. Para más de 1.800 transacciones y, sobre todo, clientes satisfechos. Puedes conocer la experiencia de muchos de ellos pidiéndonos referencias en tu zona o en nuestra web.



FARMACONSULTING
TRANSACCIONES

El líder en transacciones

21
AÑOS
1991-2012

Puedes contactar con nosotros por teléfono **902 115 765** o en **www.farmaconsulting.es**

Pequeños anuncios

FARMACIAS

Ventas

Venta de farmacia con enormes posibilidades de incrementar su facturación en más de un 50%. Tel.: 622 493 424

Vendo farmacia situada a 30 km de Toledo y a 40 km de Madrid, junto a la A-42. Facturación media. Local propio. Tel.: 625 579 781.

Vendo farmacia instalada en fantástico local de 140 m². Área de Tudela (Navarra), bien comunicada hacia Zaragoza. Precio total: 110.000 euros. Interesados llamar al teléfono 619 024 197.

Se vende farmacia en zona turística en Magaluf (Calvià). Tel.: 649 423 544

TRANSMISIONES DE FARMACIAS





ASEFARMA
Gestión Dinámica de Farmacias




Más de 42 profesionales al servicio de nuestros clientes

c/ General Arrando, 11 - 1ª Planta 28010 - Madrid
 c/ Cirilo Amorós, 6 - 1ª Planta 46004 - Valencia
 Telf.: 91 445 11 33
 asefarma@asefarma.com
 www.asefarma.com

Vendo farmacia a 12 km de León. Renta baja. Bien acondicionada y comunicada.

Interesados llamar al teléfono 605 260 270.

Soluciones a medida para tu Farmacia

- ¿Quieres **comprar** tu farmacia garantizando la inversión y además con la financiación adecuada?
- ¿Deseas **vender** y no encuentras al comprador con capacidad de compra?
- ¿Te han bajado las ventas y quieres saber como incrementarlas?

Llámanos y descubre cómo: 911 853 118

Marca la diferencia

www.farmavend.com



C/ San Quintín, 10 - 1º dcha. 28013 Madrid. Telf : 911 853 118

Se vende farmacia en la Comunidad de Madrid, al lado de la A6 en crecimiento. Local en alquiler con opción a compra. Mejora en las condiciones de venta. Tel.: 693 369 820.

Vendo farmacia rural, provincia de Cuenca, sólo entre particulares. Abstenerse intermediarios. Bien comunicada con Madrid, Cuenca y Guadalajara. Local y vivienda de alquiler. Asequible. Informatizada. Facturación baja y precio interesante. Tel.: 687 532 083. Preferiblemente por las tardes-noches.

Baleares. Venta farmacia. Interesante. Tel.: 608 493 480.

Vendo farmacia única en pueblo a 30 km de Málaga. Particulares. Facturación alta. Tel.: 952 843 614.

Vendo espectacular farmacia de barrio en crecimiento con un gran recorrido en zona Sur de Madrid. Posee una reforma integral de hace unos meses, cuidada hasta el más mínimo detalle. Local de 220 m². Con proyecto web y de e-marketing en pleno lanzamiento. Facturación 2011: 900.000 €. Tel.: 911 853 118.

VARIOS

Vendo cajoneras marca Tecnyfarma, 900 € por módulo, y un mostrador individual de Concep con luz por 1.500 €. Interesados llamar al teléfono 634 695 840, o enviar un correo a: farmaciamontane@hotmail.com. Jaén.

Por reforma, vendo mobiliario completo de farmacia (también muebles rebótica), todo de la marca Th. Kohl, año 2001, estado impecable: cuatro góndolas, mostrador con 4 puntos de venta, mobiliario paredes y estanterías. Tel.: 699 366 733.

Vendo cajoneras marca Th. Kohl, año 2001, estado impecable. Siete módulos (700 €/módulo). Tel.: 699 366 733.

Vendo piso en Argüelles, 114 m². Totalmente reformado, baja comunidad, portero físico. Buen precio. Tel.: 696 401 080.

GÓMEZ CÓRDOBA ABOGADOS S.L.

Despacho jurídico especializado en farmacias

Servicios jurídicos
Servicios fiscales
Concursos de Farmacias
y otros

Teléfono compraventa
91 35 338 86

Teléfono otros
91 45 797 45

www.gomezcordoba.com

Se vende vitrina para guardias de farmacia. Totalmente nueva. Interesados llamar al teléfono 625 647 481.

Vendo baño termostático Nahita (baño María) sin desembalar, por duplicidad en la compra. Tel.: 670 288 478.

Vendo fantástico local de farmacia. 140 m², incluida licencia de Farmacia. Área de Tudela de Navarra. Bien comunicado hacia Zaragoza. Tel.: 619 024 197.

Vendo muebles de farmacia y mostrador marca Apotheka. Buen precio. Tel.: 679 908 165.

Se vende cajonera de farmacia 5 columnas, 16 cajones (2 doble fondo), muy

buen estado. Precio de venta: 8.300 €. Interesados contactar vía e-mail con: secretaria@fararanda.com.

Compro cajoneras, mobiliario y accesorios de farmacia. Interesados llamar al teléfono 948 890 395.

Vendo tolva José Mestre. En perfecto estado. Precio a convenir. Interesados llamar al teléfono 972 771 575.

Compro cajoneras de segunda mano por reformas. Tel.: 660 652 271.

Se vende cajonera Tecny Farma de aluminio. Cinco años de uso. Medidas: 4 x 1,50 m. Siete módulos. PVP: 12.000 €. Se vende por 4.000 €. Tel.: 637 119 176.

GESTIÓN DE TRASPASOS



C/ Diputació, 292 entl. 2a B · 08009 Barcelona
Telf.: 93 302 66 06 · Mòbil: 607 481 923
ana@carbonellfarma.com · www.carbonellfarma.com

Música & Libros



**** Imprescindible / *** Muy bueno / ** Bueno / * Regular

Los discos comentados en esta sección son una gentileza de Gong Discos. Consell de Cent, 343. 08007 - Barcelona. Tel.: 932 153 431. Fax: 934 872 776. A todos nuestros lectores, simplemente indicando que lo son, se les hará un descuento por la compra de estos y otros muchos discos.

Die Entführung aus dem Serail ****

Compositor: Wolfgang Amadeus Mozart (1756-1791). Intérpretes: Damrau, Peretyatko, Strehl, Ernst, Selig, Quest. Orquesta Sinfónica del Gran Teatre del Liceu. Director musical: Ivor Bolton. Director de escena: Christof Loy. Decorado y vestuario: Herbert Muraier. Unitel Classica 709108 2 DVD

Esa velada de la temporada del Liceu de Barcelona de 2010 se vistió de gala con la presencia en escena de la soprano alemana Diana Damrau, una de las estrellas de la ópera más brillantes de la actualidad, con una carrera fulgurante en la última década; pese a su timbre de lírico ligera, la amplitud de su registro con sobreagudos espectaculares y una zona media potente y sólida es espectacular. Su interpretación de Konstanze, uno de los papeles más difíciles del repertorio mozartiano, fue memorable por su pirotección vocal, la brillantez de la zona aguda, su expresivo fraseo y la magnífica creación del personaje. Inolvidable. El resto de cantantes son también de gran nivel: el bajo Franz-Josef Selig –voz densa y bien timbrada, un Osmin de referencia–, el tenor Christoph Strehl y la soprano Olga Peretyatko. Los decorados muy simples pero sugerentes y bien logrados en dos planos con un fondo cambiante. Un regalo para los aficionados. ■

Ioan Holender Farewell Concert ****

Varios compositores y cantantes. Orchester der Wiener Staatsoper. Varios directores. 2 DVD Deutsche Gramophon 004400734621

Un conjunto de cantantes y directores de elite se dieron cita el 26 de junio de 2010 en la Ópera Estatal de Viena para homenajear en su retirada a Ioan Holender, director artístico durante 19 años, con esta gala benéfica en la que todos los artistas actuaron gratis y los fondos se dedicaron a la construcción de un centro social para 300 niños en Moldova. Entre los más de cuarenta cantantes se encuentran figuras como Beczala, Bonfadelli, Damrau, Domingo, Frittoli, Netrebko, Kirschlager, Furlanetto, Dessay, Vargas, Denoke, y once directores entre los que destacan Armiliato, De Billy, Mehta, Pappano, Luisi y Domingo. Durante los 225 minutos que dura el espectáculo se interpretan un total de cuarenta fragmentos de ópera de diecisiete compositores. Todo un lujo artístico por la calidad, la entrega, la brillantez, la atmósfera creada y la variedad. Hay que añadir que el concierto, además de los fragmentos en directo, reproduce pasajes de las interpretaciones históricas de las mismas óperas dirigidas por Holender entre 1991 y 2012. Oportunidad de asistir a un espectáculo operístico sin precedentes con la mayor concentración de divos de la lírica en un álbum inolvidable. ■

TDAH. Un nuevo enfoque

Marta Castells y Paulino Castells
Ediciones Península
Barcelona, 2012

En la actualidad, todo niño distraído y movido no se libra de que lo etiqueten de TDAH y le coloquen una pastilla en la boca. Es la enfermedad de moda. Ante esta sorprendente situación, una farmacéutica y un médico, los hermanos y doctores Marta Castells y Paulino Castells, unen sus conocimientos profesionales para proponer un nuevo enfoque para el TDAH. Es decir, otra manera de tratar este trastorno, tanto a nivel preventivo como en el tratamiento individualizado que no pasa, necesariamente, por la medicación.

El libro pone un énfasis especial en la importancia de la alimentación en el tratamiento del TDAH e incluye un interesante anexo –Programa de tratamiento «Plan paso a paso»– que aporta ideas y herramientas útiles para conseguir que el niño con TDAH alcance su máximo potencial posible.

La Dra. Castells resume con acierto, en la introducción, la finalidad de este libro: «Hoy en día carece de sentido efectuar un enfoque parcial de la salud. Este debe realizarse de una manera global, y preferentemente multidisciplinar, que nos proporcione una visión integral del paciente, de modo que podamos tratarlo como un todo. El trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH) es un paradigma al respecto». ■



Mentiras de verano

Bernhard Schlink
 Editorial Anagrama
 Barcelona, 2012

«El día en que dejó de querer a sus hijos...» Así comienza el relato de una mujer que comprende que lo que ha dado sentido a su vida ya no funciona. Se pone a buscar y encuentra al hombre del que se enamoró cuando era una estudiante y por el que fue correspondida. ¿Tomó entonces la decisión equivocada? Un hijo quiere saber, de una vez por todas, quién es su padre y emprende un viaje con él. Un hombre que padece una enfermedad incurable organiza un veraneo con su familia, cuando la vida aún le resulta hermosa y antes de entregarse a la muerte. Un pasajero de un vuelo oye la confesión vital de su vecino de asiento, ¿o no son más que puras patrañas?

¿Por qué intenta un hombre joven, padre de una niña, alejar a su exitosa mujer del mundo? ¿Qué lleva a su amante a mentir una y otra vez a su amada y perderla y perderse él mismo con sus mentiras? ¿Cómo librarse de las ataduras que mantienen a alguien ligado a su antigua vida cuando un amor en la madurez promete una vida nueva? Ir descubriendo cuidadosamente las mentiras con las que vivimos es el núcleo central de estos hermosos relatos melancólicos y sin concesiones. ■



¡A dormir!

Dr. Eduard Estivill
 Editorial Plaza & Janés
 Barcelona, 2012

¡A dormir! es una puesta al día del prestigioso Método Estivill. El libro informa a padres y educadores, de forma didáctica y fácilmente accesible, de los avances científicos y conocimientos prácticos más novedosos sobre el sueño de los niños desde 1990, fecha en la que el doctor Estivill empezó a publicar los primeros trabajos sobre el tema. Durante los últimos veinte años las normas en las que se basa el método, científicamente demostradas y avaladas por las sociedades de sueño y pediatría de todo el mundo, han ido evolucionando.

Un tercio de los niños presenta trastornos de sueño. Siguiendo las pautas que se explican en este libro, en menos de una semana se consigue que duerman adecuadamente. Así se evitan las graves consecuencias del insomnio infantil.

«El Método Estivill ha crecido y, en el libro, explico con palabras sencillas estos avances científicos para que los más pequeños puedan dormir adecuadamente y los padres disfruten de un niño feliz y 'bien dormido'» (Dr. Eduard Estivill). ■

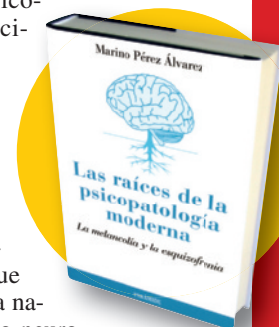


Las raíces de la psicopatología moderna

Marino Pérez Álvarez
 Ediciones Pirámide
 Madrid, 2012

Esta obra trata del origen y naturaleza de la psicopatología actual. Se refiere tanto a la creciente psicopatología de la vida cotidiana –los malestares de la gente en la sociedad del bienestar– como a las concepciones clínicas sostenidas por la psicopatología como disciplina científica.

La indagación llevada a cabo muestra que la psicopatología tiene sus raíces en la reflexividad moderna. Esto significa dos cosas. Por un lado, que tiene un origen y una naturaleza cultural y no neuronal, y, por otro, significa que la psicopatología, pese a sus diversas manifestaciones y teorías, tiene una base común en un tipo de reflexividad intensificada, hiperreflexividad, que resulta más patógena que adaptativa. En correspondencia con este factor común transversal a las distintas formas psicopatológicas, se proponen principios psicoterapéuticos generales, que probablemente están en la base de las diversas terapias psicológicas eficaces. ■



Hijos del miedo

Trevor Shane
 Random House Mondadori
 Barcelona, 2012º

En un mundo terriblemente parecido al nuestro, dos bandos se enfrentan en una guerra secreta. Joe participa en ella como un soldado perfecto cuya misión es ejecutar los objetivos que le indican sus superiores, sin cuestionarse unas reglas que no acaba de comprender. De niño le explicaron que el mundo estaba dividido en dos bandos bien diferenciados –el bueno y el malo–, pero cuando conoce a María esa frontera comienza a desdibujarse. Sus firmes y sangrientas convic-



ciones se desvanecen al tiempo que se impone la única y terrible verdad: solo hay una cosa más peligrosa que luchar en una guerra... abandonarla. *The Saturday Evening Post* ha dicho: «El trabajo de Shane es impresionante. Sabe, sin lugar a dudas, cómo encadenar escenas de acción y crea una tensión casi insoportable. Si lo que buscas es una lectura apasionante y vertiginosa *Hijos del miedo* es tu mejor opción». ■

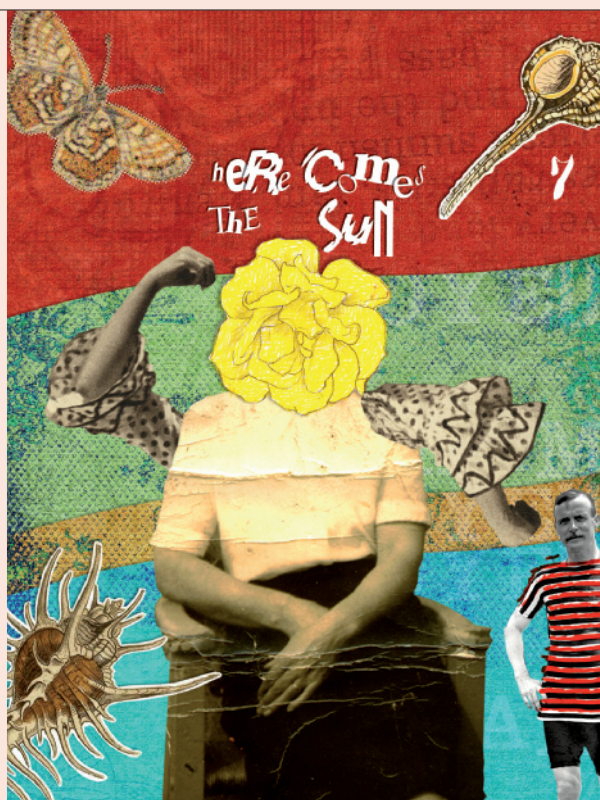
En épocas de crisis, que suelen serlo también de mudanzas, es frecuente discutir sobre lo que es propio de nuestra esencia y de lo que no lo es, de cuál es el camino que debemos llevar, o el que no nos conduciría a ninguna parte, o aún peor, el que nos hiciera caer en el abismo.

Para los inmovilistas, cualquier desviación del lugar donde están, incluso el paso adelante, sería erróneo; para los iluminados, el camino puede ser cualquiera; y para los que están en medio, el principal enemigo es la duda existencialista.

En esta reflexión estaba, cuando actué de tribunal, en la defensa de una tesis doctoral que se leía en una facultad de Farmacia, dirigida por un filósofo del Derecho y una médica. ¡Toma ya!

He aprendido mucho de filósofos del Derecho, en un grupo de Bioética al que trato de asistir cada vez que puedo. Creo que cumplen un papel esencial en su profesión, porque siempre trabajan entre la ley y la ética, luchando por acercarlas, en una tarea siempre activa y nunca terminada.

Pensé en lo que me gustaría que en las facultades de Farmacia hubiese un departamento de Filosofía de la Farmacia. Imagino las carcajadas de más de uno al leer esto. Creo que lo más próximo que podemos tener es el de Historia, aunque, pobre de mí, no he oído hablar de más cosas en ellos que de albarelos, triacas y pótimas. Sinceramente, pienso que si se estudiara a



Sobre esencias y razones para existir

Manuel Machuca González

www.farmacoterapiasocial.es

fondo la esencia del farmacéutico como profesión, quizás otro gallo nos cantaría.

Siempre he defendido que la Historia puede ser una disciplina de lo más prospectiva si, conociendo de dónde venimos, nos puede ayudar a saber la dirección por la que seguir. Porque muchas de las respuestas que necesitamos, para unir al farmacéutico médico y botánico de la antigüedad, con el que ahora pretende ser optimizador, valga el palabro, de la farmacoterapia, estarían tras el estudio de nuestra esencia fundamental como profesión.

A veces pienso que son respuestas que no queremos conocer, porque para esa gran mayoría de inmovilistas que integramos la profesión, nos obligaría a tomar decisiones que esas inercias, que unas veces llamamos comodidad, otras gremialismo y a veces, nada más que cobardía, no nos permiten.

El farmacéutico, siglos atrás, debió estudiar Botánica concienzudamente, porque preparaba medicamentos de plantas que debía conocer bien, y la diferencia entre las tóxicas y las terapéuti-

cas a veces era algo casi imperceptible. Pero eso fue porque las plantas eran los medicamentos que teníamos. Y hoy los medicamentos son otra cosa, y su problemática no está únicamente en la permanente necesidad de descubrir más, de darles mejores diseños y formas farmacéuticas. También están en resolver los problemas que se derivan de su uso, que hacen que medicamentos que en ensayos clínicos, uno a uno, en condiciones idóneas, han demostrado su eficacia y su seguridad, en la vida real, con pacientes que toman muchos, y en condiciones alejadas a la de los ensayos, dan unos resultados que distan mucho de ser los deseados, en materia de efectividad y seguridad.

Hoy, optimizar la farmacoterapia de los pacientes es una tarea muy compleja. Lo es por la diversidad de medicamentos que hay que utilizar, por las características de las enfermedades que sufrimos y por el entorno social y la época en la que nos ha tocado vivir. Y todos nos tenemos que preguntar si en esta tarea los farmacéuticos encontramos nuestra esencia y razones para existir. ■

Tan solo son dos palabras. Pero quizá sean la pieza que haga encajar el difícil puzle de la economía española.

Las dos palabras vinieron a mi mente cuando leí en un periódico, hace unas pocas semanas, que en Suiza los sindicatos habían solicitado que el sueldo mínimo interprofesional en algunos cantones ascendiese a la bonita cantidad de 3.300 euros, transformando el franco suizo en nuestro misérrimo euro, en aras de «tener una vida digna». En otros cantones dicho sueldo asciende ya, por mor del coste de la vida en ellos, al equivalente a 4.000 euros. La noticia estaba plagada al pie de comentarios, esa nueva plaga, en los que las quejas acerca del opaco sistema bancario suizo eran la máxima. Como si la economía del país helvético dependiese de ello. Puede que hace muchas décadas fuese la mecha que prendiese todo, pero hemos de abrir un poco nuestras miras si queremos tener la visión correcta. Cualquiera que tenga dos dedos de frente es capaz de pensar que si su dependencia del sistema financiero fuese feroz, con la que está cayendo, las estarían pasando bien moradas. Que le pregunten a Islandia. Y que nos pregunten a cualquiera que hemos estado detrás de un mostrador de botica sobre la procedencia de múltiples fármacos, hijos de potentes multinacionales helvéticas. O mirar con un poco de atención las



DPS: formación e investigación

Alberto Rodríguez Hortal
(de AEFLA)

noticias de deportes que nos hablan de una capacidad de desarrollar tecnología capaz de vencer, un país sin mar, recordemos, la Copa América. O su potentísima industria agroalimentaria, de la que conocemos esbozos en forma de chocolate. O recordar donde se localiza el CERN y el efecto Meca de la Ciencia que provoca...

La ignorancia es osada. Y es, en gran parte, responsable de la ruina que tenemos encima. Hasta no hace mucho jóvenes sin más estudios que los obligatorios, y a duras penas, ganaban poco más o menos lo mismo que ese sueldo suizo protagonista de la noticia por llevar aquí y allá una carretilla de ladrillos. Hemos vivido una economía un poco (o un mucho) de mentira, que fue tolerada por todos simplemente porque parecía que funcionaba. Y a pesar de esa época de vacas gordas, siempre fuimos a la cola en porcentaje de PIB destinado a I+D+i.

Y ahora... ¿Qué? ¿Como salir de esta? Pues podemos seguir apostando por el viejo modelo que nadie se atrevió a cambiar, el

de la construcción, el de «que inventen ellos» o por el contrario, aprovechando que el solar de nuestra economía está destruido, apostar por esas dos palabras que apostillan el título.

Inversiones cuantiosas en investigación y desarrollo, ya sean públicas, privadas o aun mejor, una combinación armónica de ambas, capaz de cortar la sangría de jóvenes licenciados que huyen de España y sus empresarios que ofrecen un futuro de teleoperador. Ayudas a los emprendedores de verdad que sean capaces de crear verdadera riqueza, no de la virtual en la que todos nos creíamos los más guapos del baile.

Formación, formación y formación adecuada para todos aquellos que se pensaron triunfadores y realmente no había baile, solo verbena, y en realidad han sido los primeros en ser abandonados por esa rubia caprichosa que llamamos fortuna. Formación capaz de dar armas en la jungla que es el mercado laboral y no depender de azar alguno.

Seamos por fin dueños de nuestro destino y no simplemente los camareros o peones para el resto de Europa. ■

Señoras y señores, hoy, con nosotros, presidiendo esta tertulia, el amigo José María Fernández Nieto. Farmacéutico y poeta, acaba de recibir un galardón de excelencia, el Premio de las Letras de Castilla y León, tierra de escritores, de poetas como Antonio Colinas y novelistas como Luis Mateo Díez, anteriores ganadores del mismo premio. Amigo desde hace tanto, de cuando los dinosaurios se paseaban por la Gran Vía, de cuando se fundó Aefla (Asociación Española de Farmacéuticos de Letras y Artes), acto en el que le conocí, él de los veteranos con libros a la espalda y servidor cuasi inédito y recién llegado. Creo que somos los únicos supervivientes de aquella reunión en el Consejo. Al día siguiente leí su poemario *La Trébede* y su sensibilidad terminó de anudar ese lazo amistoso que no desatan el tiempo ni la ausencia. Castilla profunda de Mazariegos de Campos, su lugar natal, tierra de campos y campos góticos en donde la trébede es tanto habitación calentada por hipocausto como aro de tres pies para poner vasijas al fuego. Merecido premio en donde la constancia ha sido mérito sustancial, a veces resistir sí es vencer, *Un hombre llamado José, La claridad compartida, La nieve, Palencia verso a verso*. En la calle Mayor de Palencia tiene botica y de su rebotica nacieron en los difíciles años cincuenta la revista *Nubis* y la colección de poesía *Ro-*



José María Fernández Nieto

Raúl Guerra Garrido

camador. Sucedió a Federico Muelas en la presidencia de Aefla, y también católico de pies a cabeza tan bien se le escaparon los villancicos. Fragmento muestra de su *Villancico del sanitario*:

«Ni con paracetamol/doctor, ni con aspirina/ni con amoxicilina/ni con fricciones de alcohol;/No hay ninguna medicina!/Sólo hay para su dolor/comprimidos de ternura/y cápsulas de fervor;/Que este dolor no se cura/más que con curas de amor».

Me gusta de esta tierra lo mucho que suenan las pisadas, me dijo junto a valiosos consejos el día que supo me disponía a recorrer a pie el Canal de Castilla. Lo del paisaje se conquista con la suela de los zapatos es de Steinbeck. Éramos más jóvenes. Me emocionó su poemario *Sí*, afirmación categórica de los valores que aún le sostenían en pie, ya en el 2007, cuando la maculitis le arrebató el supremo placer de la lectura. Fragmento de su poema en prosa *Más allá de mí*:

«Imagínate que te han dicho que sí, que al final de la calle encontrarás la plaza con un jardín en medio y una fuente y un niño que está jugando a ser mayor, y llegas y no hay jardín ni

plaza, ni fuente, y solamente encuentras a un niño que eres tú, que eras entonces, hasta que el tiempo, atleta de la fugacidad, se puso a andar, cada vez más deprisa, hasta emprender una carrera loca, quizá hacia ningún sitio o acaso hacia la nieve».

Ese *Sí*, título del libro, es la rotunda afirmación de su poesía y humanidad. Sí a la tierra, al campo y la ciudad, sí al hombre, a todos los hombres con nombres, apellidos y problemas, sí a la dignidad y el trabajo, a todo lo noble de la amistad, al amor, y sí, siempre, a Dios. Nuestro amigo José María ha recibido muchos premios a lo largo de su fecunda vida (también muchos disgustos), pero es ahora, con el de las Letras de Castilla y León, cuando la sociedad le sitúa en su justo mérito literario. Es un honor tenerle hoy aquí, en esta tertulia de rebotica, y para él pido más que aplausos el más fuerte de nuestros afectos y nuestra entusiasta enhorabuena.

«Nada es inútil... nada estéril. Todo es materia de haber sido. Y es más fecundo lo que más nos duele».

«Supongamos: la historia empezó un jueves.» ■

¿Has probado el verdadero alivio?



EXPOSITOR DE PIE

Compacto y comunicativo, presenta los 3 productos de la línea Aliviolas Bio resaltando su exclusividad.

DESCUBRE EL NUEVO
MERCHANDISING
PARA TU FARMACIA



EXPOSITOR DE MOSTRADOR PARA PRODUCTOS, MUESTRAS Y FOLLETOS

Para exponer la línea, recomendar una prueba y recordar sus puntos fuertes. En la parte de atrás, dispensador de muestras para facilitar aconsejarlo



Folleto con información adicional sobre los productos y las necesidades relacionadas



HAZ PROBAR LA EFICACIA
DE LAS TABLETAS CON
LA MUESTRA GRATUITA!

Aliviolas Bio

Favorece el tránsito respetando el intestino



ORGANIC PRODUCT



- **100% NATURAL**
El único patentado sin excipientes de síntesis
- **EFICAZ**
El más vendido entre los productos naturales en Italia*
- **SEGURO**
Testado in vitro
- **CERTIFICADO BIOLÓGICO**

* Fonte: Ims Health cat. 03C5 A.T. Junio 2011 Multichannel

Aliviolas Bio, en tabletas y tisana, es útil para facilitar el tránsito intestinal fisiológico, respetando el intestino. Las dos formulaciones aprovechan la eficacia de una sinergia de plantas de acción específica como:

ALOE Y SEN: para favorecer el tránsito intestinal

HINOJO, ALCARAVEA, COMINO: para favorecer la eliminación de los gases intestinales y la funcionalidad del tracto digestivo

DIENTE DE LEÓN Y ACHICORIA: para una acción de apoyo del tránsito intestinal.



LA EVOLUCIÓN DE LA FITOTERAPIA

ABOCA S.p.A. Società Agricola
Sansepolcro (AR) - Italy
Comercializado por:
ABOCA ESPAÑA S.A.U.
Mataró (Barcelona)
www.aboca.es



encías

Previene y ayuda a tratar la **inflamación** y el **sangrado** de encías por gingivitis



Cuidado **integral** diario

Cuidado **extra** diario

Situaciones **específicas**



porque la diferencia está en tu boca



DENTAID

Expertos en Salud Bucal
www.dentaid.com