

## VENTAS CRUZADAS: RINITIS ALÉRGICA



### ¿QUÉ SON LOS TAPONES DE CERA?

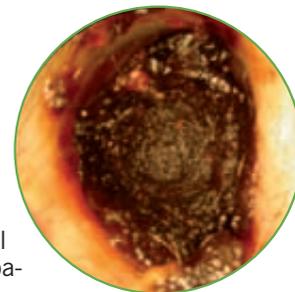
La cera ótica, o cerumen, es una mezcla de secreción de glándulas ceruminosas y sebáceas, y de epitelio escamoso exfoliado. Cuando la acumulación de cera ótica es excesiva, se forman los tapones.

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

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

### ¿CUÁNDO PUEDE EL FARMACÉUTICO TRATAR EL ACUMULO DE CERUMEN?

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



### ¿QUÉ SON LOS CERUMENOLÍTICOS?

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

### ¿QUÉ TIPOS DE CERUMENOLÍTICOS HAY?

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

**Dr. Miguel Caballero**

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

**Otocerum®**  
GOTAS ÓTICAS

C.N. 799668.2



PATOLOGÍA ESTIVAL  
DEL CONDUCTO AUDITIVO

PARA  
DISOLVER  
EL TAPÓN  
DE CERUMEN

O UTILIZAS PRODUCTOS  
QUE SÓLO HACEN COSQUILLAS AL

**CERUMEN**

...O LO DISUELVES  
TOTALMENTE CON

**OTOCERUM**

**Otocerum®**  
GOTAS ÓTICAS

OTOCERUM® garantiza la total disolución, la asepsia total  
y la extracción indolora del cerumen auricular.

Para mayor información:  
oravan@reigjofre.com • www.reigjofre.com  
Laboratorio REIG JOFRÉ.  
Gran Capità, 6. 08970 Sant Joan Despí. Barcelona

**REIG JOFRÉ**  
GROUP

# Betalfatrus®

Innovador tratamiento  
con eficacia demostrada  
en Psoriasis ungueal  
y en uñas frágiles<sup>(1,2)</sup>

Reduce un 65% el NAPSI score (Nail Psoriasis Severity Index) y los signos clínicos asociados a la psoriasis ungueal<sup>(1)</sup>

Reduce significativamente la fragilidad  
y las grietas ungueales<sup>(2)</sup>

Con Tecnología Transungual Delivery (TUD)  
que facilita la penetración de activos por su afinidad  
por la queratina



Aplicar una vez al día (\*)

Fácil de usar.  
Secado rápido.  
Invisible.  
Soluble en agua.

Desarrollado con  
tecnología Trans  
Ungual Delivery  
TUD®

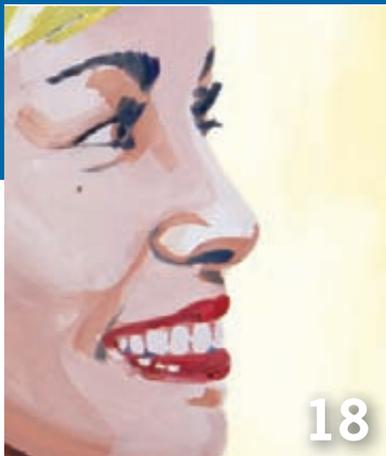
1. Cantoresi E, et al. Improvement of psoriatic onychodystrophy by a water-soluble nail lacquer. Journal of the European Academy of Dermatology and Venerology, JEADV 2009; 23 (2): 832-834. 2. Equisetum arvense in a new transungual technology improves nail structure and appearance, Journal of Plastic Dermatology, 2008;2, 1. (\*) Se recomienda la aplicación durante mínimo 3 meses. Su uso a largo plazo mantiene las uñas fuertes y sanas.

Material e información para uso exclusivo del profesional de la salud.

**ISDIN**

# Sumario

## Planeando



18

Francesc Pla piensa que no existe una única verdad para todos los farmacéuticos y reconoce que no puede dejar de vivir en la zona gris, en esa posición en la que la verdad está difuminada.

## Entrevista



22

El Dr. Eduard Estivill, especialista en Medicina del Sueño, nos habla de los problemas del insomnio y de los beneficios que aporta la melatonina, entre ellos su capacidad para inducir el sueño.

## Ventas cruzadas



26

La rinitis alérgica afecta a alrededor del 10-30% de la población. Es, por tanto, un motivo frecuente de consulta en la farmacia y una buena ocasión para que el farmacéutico ofrezca su consejo.

### 7 Editorial

La botella medio llena

### 8 Notifarma

Las novedades del mercado farmacéutico

### 12 Crónicas

Las noticias más destacadas de la actualidad farmacéutica

### 18 Planeando

Laura  
F. Pla

### 22 Entrevista

Dr. Eduard Estivill

### 26 Ventas cruzadas

¿Puede aconsejarme «algo» para la rinitis alérgica?

M.J. Alonso

### 32 Se habla de...

En el cribado de cáncer colorrectal, ¿lo mejor es la colonoscopia?/Asociación entre el uso de estatinas y riesgo de diabetes en postmenopausia

A. Sanz

Se habla de...



32

A. Sanz revisa dos artículos sobre el empleo de la colonoscopia en el cribado del cáncer colorrectal y la asociación entre el uso de estatinas y riesgo de diabetes en mujeres posmenopáusicas.

Curso



35

La formulación magistral constituye la respuesta óptima a las necesidades específicas de algunos grupos de pacientes como los conformados por embarazadas o madres lactantes.

Detrás del espejo



50

Juan Esteva de Sagrera se interroga sobre el hecho de que «no se haya dedicado a la alimentación, al deseo de comer, incluso a la “represión alimentaria”, la importancia que tiene».

**35 Curso de atención farmacéutica: Embarazo, lactancia y recién nacido**

Formulación magistral para la mujer embarazada y lactante

*M. Sebastián, S. del Río, A. Femenía y A. López*

**42 Consulta de gestión patrimonial**

Ganancias patrimoniales y reinversión/Baja laboral y despido/Capitalización del paro

*Farmaconsulting Transacciones, S.L.*

**45 Pequeños anuncios**

Los anuncios de nuestros lectores

**47 Música & libros**

Selección de las novedades discográficas y literarias

**50 Detrás del espejo**

Antropología de la comida

*J. Esteva de Sagrera*

**51 A tu salud**

Va por vosotros

*J. de Dios Jódar*

**52 Tertulia de rebotica**

A propósito de Javier Puerto

*R. Guerra*

# 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





# El apósito por excelencia

Para el tratamiento sintomático de pequeñas heridas superficiales, escoceduras y quemaduras leves.



**Linitul Apósito impregnado. Composición:** Por 100 g de mezcla de impregnación: Bálsamo del Perú, la fracción soluble de 1,85 g. Aceite de ricino 1,678 g. Por cm<sup>2</sup> de apósito impregnado: Bálsamo del Perú, la fracción soluble de 0,185 mg. Aceite de ricino 1,678 mg. Excipientes: Vaselina líquida, Vaselina filante, Cera de abejas, Parafina sólida, Tul. **Actividad:** Los apósitos LINITUL están impregnados de una masa untuosa de marcado carácter lubricante que impide que se adhieran a los tejidos dañados. **Titular y Fabricante:** BAMA-GEVE, S.L. Avda. Diagonal, 490. 08006 Barcelona. **Indicaciones:** LINITUL está indicado en el tratamiento sintomático de pequeñas heridas superficiales, escoceduras y quemaduras leves. **Contraindicaciones:** Alergia a cualquiera de los componentes de la especialidad. Dermatitis inflamatoria. **Precauciones:** Uso exclusivamente externo sobre la piel. En caso de agravación o persistencia de los síntomas, consultar al médico. Evitar la utilización sobre pieles acnéicas y grasas. **Interacciones e incompatibilidades:** No se han descrito. **Advertencias:** Embarazo y lactancia: No se han descrito advertencias especiales para el uso externo sobre la piel. **Efectos sobre la capacidad de conducción:** No se han descrito. **Posología:** LINITUL es de uso exclusivamente externo sobre la piel. Se aplicarán los apósitos cubriendo la zona afectada, procediéndose a su renovación cada 12 ó 24 horas, pudiendo mantenerse durante más tiempo si el tratamiento así lo exige. **Instrucciones para la correcta administración del preparado:** Para aplicar los apósitos LINITUL se utilizarán, preferentemente, unas pinzas previamente desinfectadas con alcohol. Retirar el apósito de LINITUL de su envase y apoyar sobre la zona afectada, desdoblándolo si su tamaño lo requiere (presentaciones 9x15 y 15x25). Cubrir el apósito con un vendaje protector. En las presentaciones unidosis de LINITUL (5,5x8, 9x15 y 15x25) hay que abrir el sobre tirando de las pestañas hasta el final y deslizar el apósito arrastrándolo sobre el aluminio para recoger la masa de impregnación, que de otro modo quedaría en las paredes del mismo. En el caso de LINITUL 8,5x10, la caja de plástico se cerrará cuidadosamente después de su utilización. **Sobredosis:** En caso de ingestión accidental acudir a un centro médico o consultar al Servicio de Información Toxicológica (Teléfono 91 562 04 20) indicando el producto y la cantidad ingerida. **Reacciones adversas:** En algún caso, reacciones alérgicas. Si observa cualquier reacción adversa atribuible al uso del medicamento, consulte a su médico o farmacéutico. **Conservación:** Manténgase alejado del calor. **Presentaciones y PVPiva:** LINITUL Apósito impregnado: 8,5x10 - 20 apósitos, PVPiva: 6,25€. LINITUL Apósito impregnado: 5,5x8 - 10 sobres unidosis, PVPiva: 6,25€. LINITUL Apósito impregnado 9x15 - 20 sobres unidosis, PVPiva: 9,80€. LINITUL Apósito impregnado 15x25 - 20 sobres unidosis, PVPiva: 13,75€. Sin receta médica. No reembolsable por la Seguridad Social. **Texto revisado:** Mayo 2005.

**BAMA - GEVE**

Avda. Diagonal, 490, 4º - 08006 Barcelona - [www.bamageve.es](http://www.bamageve.es) - e-mail: [laboratorio@bamageve.es](mailto:laboratorio@bamageve.es) - Tel. 93 415 48 22 - Fax 93 415 37 92

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 ©2012 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados del editor

# La botella medio llena

En el último editorial decíamos que el farmacéutico no debe dejar de incrementar lo que es su mejor capital: la buena valoración que de su labor de profesional sanitario hacen sus clientes. Poco después de escribirlo nos llegaba el Informe del Consejo General *Estadísticas de Colegiados y Oficinas de Farmacia 2011* en el que, entre otros datos, se informaba de que la cifra de farmacéuticos colegiados ha crecido un 1,2% y se ha llegado a los 64.977, un número muy respetable, en especial si tenemos en cuenta el actual contexto económico, en el que un día sí y otro también se habla de que aumentan las farmacias en riesgo.

Cuando una profesión pierde atractivo –desde el punto de vista económico y de seguridad– sería lógico imaginar un escenario con menos colegiados, pero no es así. La realidad, como en tantas otras ocasiones, se empeña en llevarnos la contraria y sorprendernos con cifras por las que no hubiéramos apostado.

Hemos de reconocer que otros datos sí confirman nuestros temores, pues el porcentaje de farmacéuticos colegiados en activo, que se sitúa en el 80%, muestra una tendencia decreciente desde el año 2008.

Con todo, nos gusta ver la botella medio llena y nos quedamos con la primera cifra, la del 1,2%, que nos muestra una profesión que parece seguir viva y confiando en sus posibilidades. Una profesión cuyos profesionales aún valoran la labor sanitaria que realizan y que siguen ahí a pesar de lo mucho que han cambiado sus circunstancias. Una profesión en la que aún es posible la aparición de una nueva sociedad científica (la SEDOF) y en la que otra pequeña asociación (la SEFAR)

lucha con energía para preservar la supervivencia de las farmacias más aisladas y muchas veces olvidadas.

Evidentemente la realidad que vivimos es muy difícil, pero preferimos ver la botella medio llena, porque la otra opción solo nos lleva a la desesperanza o, lo que es lo mismo, a un camino sin salida.

En el mismo informe del Consejo General se dice que en 2011 se abrieron 63 farmacias y que, de éstas, el 83% lo hicieron en municipios que no son capital de provincia. Un dato interesante en un contexto que parece perjudicar más que favorecer a estas farmacias.

Afortunadamente, más allá de la crisis, más allá de los posibles efectos negativos del RDL 16/2012, la vida prosigue y cabe esperar que en un momento u otro las circunstancias serán más favorables... aunque también es cierto que hemos de hacernos a la idea de que pasará mucho tiempo antes de que la botella vuelva a estar llena. ■



©E. LINFOTOLIA

# Notifarma

## Avène desarrolla la cosmética estéril

Para aportar a las pieles hipersensibles la ultraseguridad que necesitan, los Laboratorios Dermatológicos Avène han desarrollado la cosmética estéril, una nueva generación de cuidados que responden a la necesidad de eficacia y seguridad de la piel más exigente, sin ningún tipo de conservantes, ni siquiera los autorizados.

Se trata de una forma de fabricación, única en el mundo, en la que se elaboran y acondicionan los cuidados de manera totalmente estéril, exactamente igual que en el tratamiento de los medicamentos.

A ello se añade un sistema de cierre patentado perfectamente hermético: el Dispositivo Exclusivo Fórmula Intacta (D.E.F.I.), que permite mantener la esterilidad de las fórmulas, incluso después de abrir el tubo, sin ningún riesgo de contaminación bacteriana durante todo el cuidado.



Y si en 2009, Tolérance Extrême de Avène fue la primera gama en beneficiarse de este sistema, en 2012 se lanzan la Crema para pieles intolerantes D.E.F.I. (C.N.: 304410.3) y la Crema Enriquecida para pieles intolerantes D.E.F.I. (396333.6), que

además incluyen el nuevo activo patentado Parcerine®, activo específico para la piel intolerante.

### D-Pigment

Avène lanza también un cuidado específico para el tratamiento de las hiperpigmentaciones epidérmicas: D-Pigment Cuidado Despigmentante, que incluye dos presentaciones, D-Pigment ligera (C.N.: 161063.8) y Enriquecida (C.N.: 161062.1). La primera, dirigida a la piel normal o mixta, consiste en un cuidado cosmético de textura ligera y rápida absorción que matifica la piel y la deja suave. La segunda, pensada para las pieles secas a muy secas, ofrece una textura suave y aterciopelada, con un efecto nutritivo protector gracias a los aceites vegetales nutritivos y a la fase hidrófila gelificada enriquecida con glicerina hidratante.

## Premio de Plata para Grupo Apotheka en el concurso A'InteriorDesign 2012

Apotheka ha obtenido el premio de Plata en la categoría «Diseño de Interiores» en el concurso A'InteriorDesign 2012 (Italia) tras un año de rigurosa deliberación por parte de los 30 miembros del jurado.

El concurso A'InteriorDesign 2012, que dura un año completo, está organizado por la OMC Design Studio, miembro de la IDA (International Design Alliance-Alianza de Diseño Internacional) y el CIADI (Consejo Internacional de Sociedades de Diseñadores Industriales) y tiene como objetivo proteger y promover los intereses de los diseñadores



Proyecto presentado por Apotheka

res a través de la publicidad, el prestigio y el reconocimiento que atribuye

el certificado de calidad asociado al premio.

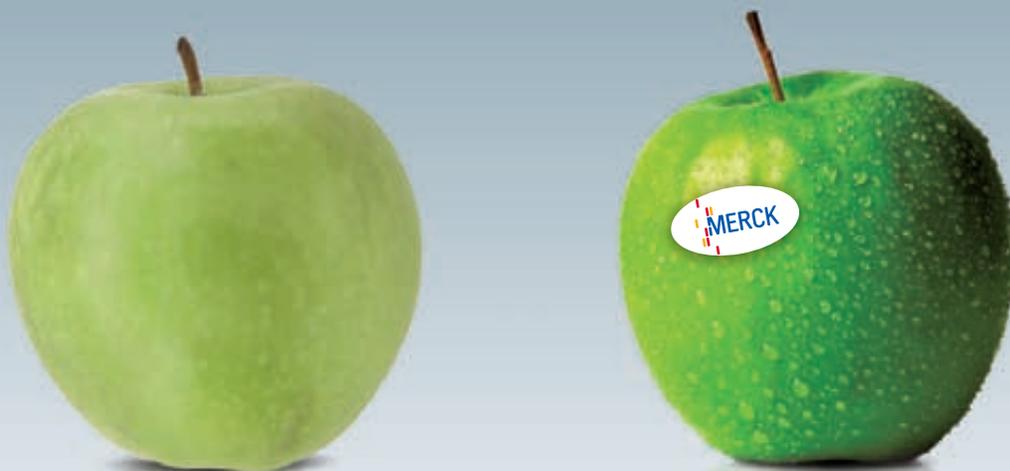
Este año se presentaron al concurso 3.653 proyectos en las distintas categorías procedentes de 140 países. De esta totalidad se otorgaron 212 premios en las diferentes nominaciones –Platino, Oro, Plata y Bronce–, en que Apotheka ganó el premio de Plata A'InteriorDesign 2012 por su candidatura en «Diseño de Interiores».

La entrega del premio se realiza en la gala A'DesignAward&Competitions' awardingceremony, el 16 de junio de 2012, en Villa Gallia, en el lago de Como (Italia).

# 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

## ALAsod un nuevo avance frente al daño neuronal

Laboratorios Bama-Geve amplía la línea traumatológica con el lanzamiento de ALAsod, un novedoso complemento alimenticio a base de ácido  $\alpha$ -lipoico y superóxido dismutasa.

El ácido  $\alpha$ -lipoico es un potente antioxidante fisiológico que contrarresta y reduce las consecuencias de los radicales libres, y la superóxido dismutasa es una de las enzimas principales del sistema antioxidante celular, que previene la formación de los

radicales libres de oxígeno. La presencia conjunta de ambos permite una doble acción antioxidante: la superóxido dismutasa previene la formación de los radicales libres y el ácido  $\alpha$ -lipoico favorece la eliminación de los radicales libres ya formados.

ALAsod está indicado como coadyuvante en situaciones de estrés oxidativo debidas a un aumento de los radicales libres, que requieren un mayor aporte de antioxidantes.

Con ALAnerv (ácido  $\alpha$ -lipoico, ácido  $\delta$ -linolénico, vitaminas E, B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>5</sub>, B<sub>6</sub> y selenio) y la incorporación de ALAsod, Bama-Geve ofrece una combinación mejorada, completa y eficaz para aquellos casos en los que exista un daño neuronal debido a situaciones de estrés oxidativo, favoreciendo la recuperación y el buen funcionamiento del nervio.

ALAsod (CN.163605.8) se presenta en un envase con 20 comprimidos. Su P.V.P. IVA recomendado es 21,50 €.



## ratiopharm presenta dos genéricos para el tratamiento de la HTA esencial

ratiopharm ha lanzado al mercado dos nuevos medicamentos genéricos con los que amplía su arsenal terapéutico contra la hipertensión arterial esencial: Candesartán ratio y Candesartán/Hidroclorotiazida ratio.

Candesartán ratio, cuyo principio activo es candesartán cilexetilo, está indicado en el tratamiento de la hipertensión esencial en adultos y en el tratamiento de pacientes adultos con insuficiencia cardíaca y reducción de la función sistólica ventricular izquierda como tratamiento añadido a los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, o cuando los inhibidores de esta enzima no se toleren.

Por su parte, Candesartán/Hidroclorotiazida ratio está indicado en pacientes adultos cuya presión arterial no esté controlada de forma adecuada con



candesartán cilexetilo o hidroclorotiazida en monoterapia.

ratiopharm pone a disposición de los pacientes 4 presentaciones distintas de Candesartán ratio (4, 8, 16 y 32 mg) para un correcto ajuste de las dosis. Mientras que en el caso de Candesartán/Hidroclorotiazida, lanza las versiones de 8 mg/12,5 mg comprimidos y 16 mg/12,5 mg comprimidos.

## Roche Diabetes Care lanza Accu-Check Aviva Expert

Roche Diabetes Care presenta este mes el dispositivo Accu-Check Aviva Expert, que permitirá a las personas con diabetes insulino dependiente realizar cálculos precisos sobre los distintos bolos o dosis que deben administrarse a lo largo del día.

Accu-Check Aviva Expert ofrece una terapia personalizada que en tres simples pasos permitirá realizar un control óptimo de la glucemia, disminuyendo los problemas habituales en el tratamiento intensivo con insulina, como los episodios de hipoglucemia, que tan negativamente afectan a la salud a corto y largo plazo.

Ajustado previamente por el endocrino con los parámetros de cada persona (bloques de tiempo según horarios de ingestas, ratio insulina-hidratos de carbono, factor de sensibilidad, ejercicio físico, etc.) optimiza la terapia, y proporciona numerosos beneficios a aquellas personas comprometidas en conseguir un buen control de su diabetes, así como una mejora sustancial de su calidad de vida.

La educación para la salud es un tema de especial importancia para asegurar una mejor calidad de vida y en este sentido Roche Diabetes Care ha elaborado materiales de apoyo, que estarán disponibles tanto para especialistas, educadores y personas con diabetes, junto con la página web informativa, y un servicio de atención permanente de 24 horas, siete días a la semana.



# Fotoprotector ISDIN® Fusion Gel

**Protección invisible y fresca  
que se funde con la piel**

Ideal **zonas pilosas** como brazos, piernas  
y cuero cabelludo, en general, para  
hombres. Para uso todo el año.

Inmediata sensación de **frescor**.

**Fácil extensibilidad** por su textura ultraligera.

**Rápida absorción** sin dejar residuo graso.

Cómoda aplicación.



 **ISDIN**

# Crónicas

Nuevo informe del Consejo General

## El número de farmacéuticos colegiados aumentó un 1,2% en 2011

**E**n España hay en la actualidad 64.977 farmacéuticos colegiados, un 1,2% más que en 2010; este año se ha registrado la tasa de crecimiento anual más alta de los últimos seis años. Así se desprende de las conclusiones del informe *Estadísticas de Colegiados y Oficinas de Farmacia 2011*, que acaba de hacer público el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos con cifras a 31 de diciembre de 2011. El estudio representa una fiel radiografía de la profesión farmacéutica en nuestro país, ya que analiza la situación actual y la evolución de los farmacéuticos colegiados y las oficinas de farmacia tanto en el ámbito nacional, como en el autonómico y provincial.

Con respecto a la modalidad de ejercicio de los 64.977 farmacéuticos colegiados, el estudio refleja que el 68% —44.243 colegiados— desarrollan su labor en alguna de las 21.427

oficinas de farmacia, porcentaje que aumenta hasta el 85,1% al considerar únicamente el número de farmacéuticos en activo. Por otra parte, más de 20.700 profesionales farmacéuticos ejercen en las modalidades de dermofarmacia, alimentación y ortopedia. En cuanto a la situación laboral de los colegiados farmacéuticos, en la actualidad el 80% está en activo, lo que muestra una tendencia decreciente desde el año 2008.

Esta edición del informe *Estadísticas Colegiados y Oficinas de Farmacia* permite extraer otros datos como que los licenciados en Farmacia son la segunda profesión sanitaria con un mayor porcentaje de mujeres colegiadas, ya que el 71% son mujeres, o que el 51% de los colegiados farmacéuticos son menores de 45 años.

En relación con las oficinas de farmacia, a 31 de diciembre había 21.427 en todo el territorio nacio-

nal, lo que indica que durante el 2011 se abrieron 63 farmacias. La gran mayoría de esas más de 21.400 farmacias (el 64%) están situadas en núcleos distintos a las capitales de provincia, conforme a los criterios geográficos y demográficos que permiten que el 99% de la población disponga de al menos una en su lugar de residencia. El porcentaje de farmacias ubicadas en capital de provincia disminuye cada año como consecuencia, principalmente, de la dinámica geográfica, así el 83% de las aperturas de farmacia en 2011 se produjeron en municipios que no son capital de provincia.

En la actualidad en España hay una farmacia por cada 2.202 habitantes, siendo uno de los países con el ratio más bajo, muy lejos de países como Dinamarca, que tiene 17.000 habitantes por farmacia, o Suecia con 5.000 habitantes. ■

## Nace la Sociedad Española de Optimización de la Farmacoterapia

**E**l pasado 4 de mayo tuvo lugar en la sede «Antonio Machado» de la Universidad Internacional de Andalucía, en Baeza (Jaén), la constitución de la Sociedad Española de Optimización de la Farmacoterapia (SEDOF), con el objetivo de aglutinar a los profesionales que ejercen el seguimiento farmacoterapéutico, entendido como «la evaluación integral de todas las necesidades

farmacoterapéuticas de los pacientes, el diseño de un plan de cuidados específico e individualizado para cada uno de sus problemas de salud, a fin de conseguir unos resultados en salud definidos que mejoren la calidad de vida del paciente».

La Junta Directiva de la SEDOF está integrada por:

– Presidente: Manuel Machuca González.

- Vicepresidenta: María González Valdivieso.
- Secretario: Carlos Alonso Garre.
- Tesorero: Alberto Virués Ávila.
- Vocales: Francisco José Marín Magán, Concepción Ruiz Bueno, Anna Font Olivet y Diego Marro Ramón.

Más información en: [www.sedof.org](http://www.sedof.org) ■

# CUANDO LAS AFTAS Y ÚLCERAS BUCALES RESULTAN UN MAL TRAGO

Fórmula de triple acción con **ácido hialurónico** obtenido mediante biotecnología.

**ANTIINFLAMATORIO**

**ANTIEDEMATOSO**

**CICATRIZANTE**

## aftum y aftaspray

Cuatro formas de aplicación oral para el **tratamiento y cura** de las diferentes tipologías de **aftas, úlceras y lesiones bucales**.

**Aptos para embarazadas, diabéticos y pacientes oncológicos.**



**DESDE 1960, LÍDER EN TRATAMIENTOS CONTRA AFTAS Y ÚLCERAS BUCALES**

**Laboratorios Vías sa**  
DIVISION FARMACIA

**Indicaciones:** Úlceras bucales. Estomatitis aftosa. Lesiones ulcerosas recurrentes en la boca (úlceras recurrentes y liquen plano). Irritaciones o abrasiones causadas por ortodondia o dentadura postiza. En el caso de úlceras recurrentes el uso continuado del colutorio puede favorecer una acción preventiva en toda la cavidad oral. Apto para embarazadas y diabéticos. **Posología:** **aftaspray / aftum** Gel oral / **aftum** Gel oral pediátricos: Aplicar 2-3 veces al día o más según necesidad, después de las comidas, durante una semana o hasta la desaparición de los síntomas. **aftum** Colutorio: Efectuar un enjuague con 10 ml de producto 2-3 veces al día o más según necesidad, después de las comidas, durante una semana o hasta la desaparición de los síntomas. El producto está listo para su uso. No diluir. En caso de dolor persistente, **aftum** y **aftaspray** pueden ser aplicados con seguridad incluso más veces al día. Se aconseja no comer ni beber al menos hasta 30 minutos después de la aplicación. **aftum** y **aftaspray** son inocuos en caso de ingestión. **Composición:** **aftum** Gel oral / **aftum** Gel oral pediátricos: Ingredientes principales: Ácido hialurónico [sal sódica] de elevado peso molecular 240 mg/100 g. **aftum** Colutorio: Ingredientes principales: Ácido hialurónico [sal sódica] de elevado peso molecular 25 mg/100 g. **aftaspray:** Ingredientes principales: Ácido hialurónico [sal sódica] de elevado peso molecular 30 mg/100 g. **Advertencias:** No utilizar en caso de hipersensibilidad individual conocida al producto. Si los síntomas persisten, consulte a su médico. Conservar lejos de posibles fuentes de calor o del hielo. El período de validez se refiere al producto intacto y correctamente conservado. Cerrar el envase inmediatamente después de su uso. Mantener fuera del alcance de los niños. **Presentación:** **aftum** Gel oral: Tubo conteniendo 15 ml con cánula aplicadora. **aftum** Gel oral pediátricos: Tubo conteniendo 15 ml con cánula aplicadora. **aftum** Colutorio: Frasco conteniendo 150 ml con tapón dosificador. **aftaspray:** Spray. Frasco con 20 ml con aplicador bucal.

Fabricado por:

**ICOLAX**

0th Floor  
32 Ludgate Hill  
EC4M 7JH London - UK  
www.icolax.com

CE  
0546

Distribuido por:  
**Laboratorios Vías sa**  
DIVISION FARMACIA  
Provenza, 386 - 08025 Barcelona

02/2012

## Andalucía: el CADIME lanza su nueva website

Francisco Acedo

El Centro Andaluz de Documentación e Información de Medicamentos (CADIME) ha estrenado su nuevo portal web [www.cadime.es](http://www.cadime.es) en una apuesta por las tecnologías de la información y con el objetivo de mejorar la divulgación de contenidos. La idea del nuevo portal nació con el objetivo de difundir con mayor eficacia, rapidez y dinamismo las actividades y publicaciones del CADIME, que desde hace más de 20 años viene ofreciendo a los profesionales del sector y al público general información actualizada sobre el uso racional de los medicamentos y las novedades terapéuticas.

Durante este tiempo, el trabajo de los profesionales del CADIME ha generado regularmente dos publicaciones impresas de referencia: el *Boletín Terapéutico Andaluz*, destinado a informar y contribuir a promover el uso racional de los medicamentos y la *Ficha de Novedad Terapéutica*, que informa sobre nuevos principios activos introducidos en España y/o nuevas indicaciones de medicamentos ya comercializados.

Entre los servicios que ofrece el CADIME que están a disposición en la web está la resolución de consultas terapéuticas, planteadas por los profesionales sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), sobre cualquier aspecto relacionado con el medicamento y su utilización. Hasta la fecha se han resuelto más de 20.000 consultas a demanda de profesionales, organismos e instituciones sanitarias, cuyo contenido y documentación de soporte se recoge en una base de datos de consultas.

El CADIME también elabora informes de asesoría a instituciones y organismos del SSPA en materia de medicamentos, apoyando a Comisiones de Uso Racional de Medicamentos y grupos de trabajo que desarrollan actividades específicas sobre medicamentos y terapéutica. ■

**1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** ALMAX Comprimidos masticables. ALMAX Suspensión oral en frasco. ALMAX FORTE Suspensión oral en sobres. ALMAX MASTICABLE 1 g Pastillas blandas. **2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Cada comprimido de ALMAX Comprimidos masticables contiene: Almagato (DOE) 0,5 g, 7,5 ml de ALMAX Suspensión oral en frasco contiene: Almagato (DOE) 1 g. Cada sobre de ALMAX FORTE Suspensión oral en sobres contiene: Almagato (DOE) 1,5 g. Cada pastilla de ALMAX MASTICABLE 1 g Pastillas blandas contiene: Almagato (DOE) 1 g. (Lista de excipientes en S.1). **3. FORMA FARMACÉUTICA:** Comprimidos masticables. Suspensión oral. Pastillas blandas. **4. DATOS CLÍNICOS 4.1. Indicaciones terapéuticas:** Gastritis. Dispepsia. Hiperclorhidrias. Úlcera duodenal. Úlcera gástrica. Esofagitis. Hernia de hiato. **4.2. Posología y forma de administración:** Comprimidos masticables: La dosis recomendada es de 1 g (2 comprimidos), tres veces al día, preferentemente 1/2-1 hora después de las principales comidas. Suspensión oral en frasco: La dosis recomendada es de 1 g (1 cucharada de 7,5 ml), tres veces al día, preferentemente 1/2-1 hora después de las principales comidas. Suspensión oral en sobres: La dosis recomendada es de 1,5 g (1 sobre), tres veces al día, preferentemente 1/2-1 hora después de las principales comidas. Pastillas blandas: La dosis recomendada es de 1 g (1 pastilla blanda), tres veces al día, preferentemente 1/2-1 hora después de las principales comidas. En casos determinados, se puede tomar otra dosis antes de acostarse. Se recomienda no exceder de 8 g/día. **Ancianos:** No es preciso modificar la posología en este grupo de edad (ver precauciones de empleo). **Niños:** Entre 6 y 12 años se administrará la mitad de la dosis aplicada para adultos. Para este grupo de edad es recomendable el uso de la forma farmacéutica suspensión (ver precauciones de empleo). **4.3. Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes. Pacientes con enfermedad de Alzheimer. Presencia de hemorragia gastrointestinal o rectal sin diagnosticar, hemorroides, edema, toxemia gravídica, diarrea. **4.4. Advertencias y precauciones especiales de empleo:** Insuficiencia renal: Se debe utilizar con precaución en sujetos con insuficiencia renal grave, por la posible acumulación a largo plazo de los iones aluminio y magnesio en el organismo. Se administrará con precaución en pacientes con dieta baja en fósforo, diarrea, malabsorción o debilitados graves, ya que las sales de aluminio tienden a formar fosfatos insolubles en el intestino, disminuyendo su absorción y excretándose en las heces. En estos enfermos, y sobre todo con tratamientos prolongados, se puede provocar hipofosfatemia (anorexia, debilidad muscular, malestar general, etc) y osteomalacia. Se comunicará al médico la aparición de cualquier síntoma que indique hemorragia, como hematemesis o melena. Uso en niños: No es recomendable administrar antiácidos a niños menores de 12 años, ya que podrían enmascararse enfermedades preexistentes (por ejemplo apendicitis). En los más pequeños existe el riesgo de hipermagnesemia o toxicidad por aluminio, sobre todo si están deshidratados o tienen insuficiencia renal. Uso en ancianos: En estos pacientes el uso continuado de antiácidos conteniendo aluminio puede agravar alguna patología existente de huesos (osteoporosis y osteomalacia), debido a la reducción de fósforo y calcio. No se debe administrar antiácidos conteniendo aluminio a pacientes con la enfermedad de Alzheimer. Las investigaciones sugieren que el aluminio puede contribuir al desarrollo de la enfermedad ya que se ha demostrado que se concentra en la maraña de neurofibrillas del tejido cerebral. **Advertencias sobre excipientes:** ALMAX Suspensión oral en frasco contiene 0,525 g de sorbitol como excipiente por cucharada de 7,5 ml. Los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa no deben tomar este medicamento. ALMAX FORTE Suspensión oral en sobres contiene 1,05 g de sorbitol como excipiente por sobre. Los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa no deben tomar este medicamento. ALMAX MASTICABLE 1 g Pastillas blandas por contenedor glicero como excipiente, puede provocar dolor de cabeza, molestias de estómago y diarrea. **4.5. Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** Los antiácidos modifican la absorción de numerosos medicamentos por lo que, de manera general, debe distanciarse su administración de cualquier otro. Con antiinflamatorios no esteroideos (ácido flufenámico o mefenámico, indometacina), antiulcerosos (cimetidina, famotidina, ranitidina), digitalícos (digoxina, digitoxina), clorpromazina, lansoprazol, prednisona, hay estudios que describen una disminución de la absorción. Con gabapentina y ketoconazol se ha registrado una posible disminución en la absorción debida a variaciones en el pH gastrointestinal. Con medicamentos como penicilamina, quinolonas (ciprofloxacino), tetraciclinas (clortetraciclina, demeclociclina, doxiciclina), sales de hierro (sulfato de hierro) la disminución de la absorción se produce por la formación de complejos poco solubles, por lo que se recomienda espaciar la administración 2 ó 3 horas. Con quinidina se ha registrado una posible potenciación de su toxicidad por disminución de su excreción debida a la alcalinización de la orina. Con salicilatos (ácido acetilsalicílico), hay estudios que demuestran una disminución de los niveles de salicilatos, por una mayor excreción debida a la alcalinización de la orina, especialmente a altas dosis de salicilato. Deberían utilizarse antiácidos con sal de aluminio únicamente, ante su probable menor efecto. La ingestión de ALMAX Comprimidos masticables, ALMAX Suspensión oral en frasco y ALMAX MASTICABLE Pastillas blandas debe hacerse al menos 2 horas después de la administración de cualquier otro medicamento. La ingestión de ALMAX FORTE Suspensión oral en sobres debe hacerse al menos 3 horas después de la administración de cualquier otro medicamento. **4.6. Embarazo y lactancia: Embarazo:** En algunos estudios se han detectado casos aislados de hipercalcemia y de hiper e hipomagnesemia asociados al consumo crónico de antiácidos durante el embarazo. Asimismo se han descrito casos aislados de aumento de reflejos tendinosos en los fetos y recién nacidos cuyas madres utilizaron antiácidos conteniendo aluminio o magnesio de forma crónica y a altas dosis. **Lactancia:** Aunque se pueden excretar pequeñas cantidades de aluminio y magnesio por la leche materna, su concentración no es lo suficientemente elevada como para producir efectos adversos en el lactante. Uso aceptado, se recomienda evitar un uso crónico y/o excesivo. **4.7. Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No procede. **4.8. Reacciones adversas:** ALMAX es, en general, bien tolerado. Ocasionalmente se han comunicado diarreas. Generalmente este síntoma es leve y transitorio, cediendo tras la supresión del tratamiento. **4.9. Sobredosificación:** Con tratamientos prolongados con dosis altas o en pacientes con dietas bajas en fosfatos, puede inducir hipofosfatemia y ocasionar osteomalacia. **5. DATOS FARMACÉUTICOS 5.1. Lista de excipientes:** ALMAX Comprimidos masticables: Manitol. Almidón de patata. Povidona. Estearato de magnesio. Glicirrinato amónico. Esencia de menta. Sacarina de calcio. ALMAX Suspensión oral en frasco: Agua purificada. Sorbitol al 70 % no cristalizante. Celulosa microcristalina. Carmelosa de sodio. Sacarina de calcio. Esencia de menta. Clorhexidina acetato. Dimetilpolisiloxano. ALMAX Forte Suspensión oral en sobres: Agua purificada. Sorbitol. Celulosa microcristalina. Carmelosa de sodio. Sacarina de calcio. Esencia de menta. Clorhexidina acetato. Simeticona. ALMAX MASTICABLE 1 g Pastillas blandas: Gelatina. Diestearato de glicerol 80. Menta piperita. Lecitina. Glicerol 85 %. **5.2. Incompatibilidades:** No se han descrito. **5.3. Periodo de validez:** ALMAX Comprimidos masticables: 5 años. ALMAX Suspensión oral en frasco: 5 años. ALMAX FORTE Suspensión oral en sobres: 5 años. ALMAX MASTICABLE 1 g Pastillas blandas: 2 años. Estas especialidades no deben administrarse transcurrido el periodo de caducidad declarado en el envase. **5.4. Precauciones especiales de conservación:** Estas especialidades no requieren condiciones particulares de conservación. Se aconseja mantenerlas en lugar fresco y seco, al abrigo de la luz y de focos calóricos. ALMAX MASTICABLE 1 g Pastillas blandas no se debe conservar a temperatura superior a 30°C. **5.5. Naturaleza y contenido del recipiente:** ALMAX Comprimidos masticables: envase de 60 comprimidos, dispuestos en blister de PVC/aluminio (plaquetas de 10 comprimidos). ALMAX Suspensión oral en frasco: envase de vidrio, con 225 ml de suspensión. ALMAX Forte Suspensión oral en sobres: envase con 30 sobres de complejo papel/aluminio/polietileno. ALMAX MASTICABLE 1 g Pastillas blandas: envase de 45 pastillas blandas dispuestas en blister de PVC/aluminio (plaquetas de 9 pastillas blandas). **5.6. Instrucciones de uso / manipulación:** Conviene agitar energicamente el frasco de la suspensión antes de extraer la dosis y utilizar la cuchara que se acompaña. **6. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Laboratorios Almirall, S.A. General Mitre, 151 08022 Barcelona - (España) **7. NÚMERO(S) DEL REGISTRO:** ALMAX Comprimidos masticables: 55.396 ALMAX Suspensión oral en frasco: 55.397 ALMAX FORTE Suspensión oral en sobres: 58.329 ALMAX MASTICABLE 1 g Pastillas blandas: 66.531 **8. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN:** ALMAX Comprimidos masticables: 22 de enero de 1982 ALMAX Suspensión oral en frasco: 22 de enero de 1982 ALMAX FORTE Suspensión oral en sobres: 7 de diciembre de 1989 ALMAX MASTICABLE 1 g Pastillas blandas: 13 de enero de 2005 **9. PRESENTACIONES Y PVP (IVA):** Almax Comprimidos masticables PVP. IVA 3,95€. Almax Suspensión oral en frasco 3,47€. Almax Forte Suspensión oral en sobres 4,92€. Almax Masticable 1g 4,50€. Sin receta médica. Producto reembolsado por el S.N.S. con aportación normal 10. **FECHA DE REVISIÓN DE LA FICHA TÉCNICA:** Agosto 2005. Almirall es una marca registrada de Almirall, S.A. **11. FECHA ELABORACIÓN DEL MATERIAL PUBLICITARIO:** Mayo 2012.

1. Estudio de prescripciones médicas IMS 2010. 2. G.N. Tytgat et al. New algorithm for the treatment of gastro-esophageal reflux disease. 2008 The Authors, Alimment Pharmacol Ther 27, 249-256. 3. Donval E et al. Perspectives on gastroesophageal reflux disease in primary care: the REFLEX study of patient-physician agreement. BMC Gastroenterology, 2011 Mar 24 [Epub ahead of print]. 4. Ficha técnica.

# De día y de noche Almax<sup>®</sup>

Terapia única o combinada, acidez bajo control las 24 horas <sup>(1,2,3)</sup>



## La candidatura de Carmen Peña, proclamada electa en las elecciones al Consejo General

La candidatura presidida por Carmen Peña fue proclamada electa al no concurrir ninguna otra a las elecciones del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. La candidatura general está integrada por Carmen Peña, presidenta; los vicepresidentes Felipe Trigo, Jordi de Dalmases y Jesús Aguilar; la secretaria general, Ana Aliaga; el tesorero, Luis Amaro, y el contador, Iñaki Linaza.

El mismo día se cerraba el plazo de presentación de candidaturas

para siete de las vocalías de sección del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y al presentarse una sola candidatura fueron proclamados electos los siguientes candidatos:

- Vocalía Nacional de Farmacéuticos en la Alimentación: Aquilino García.
- Vocalía Nacional de Farmacéuticos de Análisis Clínicos: Marta García.
- Vocalía Nacional de Farmacéuticos de Dermofarmacia: Cristina Tiemblo.

- Vocalía Nacional de Farmacéuticos de Oficina de Farmacia: Teodomiro Hidalgo.
- Vocalía Nacional de Farmacéuticos de Investigación y Docencia: Francisco Zaragoza.
- Vocalía Nacional de Farmacéuticos de Farmacia Hospitalaria: Federico Tutau.

Las Vocalía Nacional de Farmacéuticos en la Distribución concurre a las elecciones el 4 de junio, al presentarse dos candidaturas: J. Antonio Esteve y J.R. López. ■

## Unir fuerzas para una mejora asistencial sostenible

«Necesitamos hacer más y mejores cosas con los mismos o menos recursos. Hay que apostar por hacer las cosas de formas diferentes». Con estas dos frases podría resumirse el mensaje que quisieron transmitir los doctores Carlos Buesa, director general de Oryzon Genomics, e Ignasi Biosca, consejero delegado de Reig Jofré, en el transcurso de la mesa redonda «Nuevos retos en la gestión eficiente de sanidad pública: Papel de los nuevos diagnósticos y la medicina personalizada en una mejora asistencial sostenible», celebrada en la Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya. Y para dejar claro a qué tipo de cosas se referían los dos ponentes dedicaron sus intervenciones a explicar el proceso que les había llevado al desarrollo conjunto del test no invasivo GynEc-DX para la detección del cáncer de endometrio. Este test, que se lanza este año en España a través de Geadic, una filial en la que Oryzon y Reig Jofré participan al 50%, permite descartar la existencia de un tumor en el 97% de los casos y en el 99% si se



Ignasi Biosca, Carlos Buesa y Montserrat Rivero

practica junto con una citología, porcentajes mayores que los que ofrecen hoy procedimientos más invasivos. Se trata, a juicio de los dos ponentes, de un buen ejemplo de lo que puede hacer la industria para contribuir a una mejora asistencial sostenible. «En el actual contexto económico –afirmaron– el diagnóstico desempeña un papel fundamental, pues se pueden optimizar la asistencia y los recursos». De hecho, los ponentes explicaron que el producto deberá formar parte de la cartera de servicios comu-

nes de las prestaciones del Sistema Nacional de Salud, lo que les ha llevado a tener que explicar qué gastos y costes nuevos genera este nuevo test, qué gastos y costes existentes ahorra y qué beneficios intangibles aporta. Se trata de cumplir con los criterios de eficacia, efectividad, seguridad, utilidad sanitaria, coste y eficiencia. «Se debe hacer una determinación cuantitativa real y es muy complejo por el modo en que está jerarquizado nuestro sistema público», explicó Carlos Buesa. ■

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.

## Laura

Francesc Pla

Los encuentros con Laura en los que conversamos sobre nuestras farmacias me dejan siempre la misma sensación. Si fuese mi jefa, tendríamos una relación complicada. No sé si esa sensación que me llevo después de hablar con ella está potenciada porque nunca he recibido órdenes de nadie y no estoy preparado para ello, pero, de cualquier forma, me imagino que Laura debe de ser muy exigente con la gente de su equipo.

La vida ha dejado huella en la fisonomía de esta mujer, y no lo digo por las arrugas de su cara, ya que conserva una piel tersa; lleva esa marca en sus ojos. La vida, su vida, ha colocado en su mirada una cortina de lágrimas, cuando le miro a los ojos parece que nos separe una película transparente que está a punto de verterse. Son las lágrimas del que sabe que está obligado a ser fuerte, pero que, a la vez, tiene avidez por sentir la suavidad en las palabras y me imagino, en las caricias.

La imagen que tengo de Laura es parecida a los dibujos que forman los cristallitos de colores de un calidoscopio, en algún momento aparece la de una mujer enérgica y decidida, pero con un leve giro se transforma en alguien que desea, casi con inocencia infantil, que no fuera necesario serlo.

Laura es una mujer con un cuerpo de complexión grande. No sería ajustado a la realidad describirla como una mujer robusta, pero mucho menos lo sería hacerlo utilizando adjetivos como frágil, delicada o esbelta, epítetos que –incomprendiblemente para mí– son considerados por una gran mayoría como ensalzadores de la belleza femenina, pero que en el caso de Laura no pueden ser utilizados si uno pretende ser fiel a la realidad, aunque creo que es una mujer atractiva. Laura tiene un cuerpo armonioso, pero grande. El corte austero

© MARC AMBRÓS

©2012 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados

de su pelo modela una media melena rubia que indica una moderada rebeldía frente al paso de los años. En alguna ocasión me ha comentado que no es una mujer a la que le apetezca visitar con frecuencia la peluquería. Laura es de esas mujeres que cuentan las horas dedicadas a esos menesteres como una pérdida de tiempo, ella misma se encarga de ordenar su peinado. Sus visitas al peluquero están forzadas por la aparición de un síntoma doloroso, esa marca blanca en la raíz de los cabellos que indica que el tiempo va pasando, cuando esa prueba ya es demasiado evidente, no le queda más remedio que acudir a quien le ayuda a paliarlo.

Laura se ha ganado las cosas a pulso, tiene una posición social y económica confortable, pero no es un confort que pueda calificarse de lujo. No es una persona a la que le agrade hacer ostentación de su situación, pero a la vez es plenamente consciente de que ha trabajado mucho para lograr, para ella y para su familia, lo que ha logrado. A veces, me comenta que continúa haciéndolo, trabajar con convicción y disciplina, porque no sabe hacerlo de otra manera y critica, de una forma enérgica que puede llegar al enfado, a los que ejercen su profesión sin esa actitud.

Laura es una farmacéutica dedicada en cuerpo y alma a su farmacia y que no entiende que se pueda ejercer de otra manera. Es una luchadora de lo suyo y considera que todos deberían remar en la misma dirección. La admiro, pero no puedo evitar acabar diciéndole, lo que ha provocado alguna que otra discusión, que no todos nuestros colegas entienden y ejercen la profesión de la misma manera.

– Los intereses y las circunstancias individuales son un condicionante poderoso que dibuja diversas maneras de ejercer la profesión.

Esta frase, o cualquier otra parecida de las que yo acostumbro a pronunciar, siempre acaban provocando una erupción volcánica. A menudo crítica mi pragmatismo y mi exceso, según ella, de benevolencia al juzgar actitudes que considera egoístas sin matizaciones. Aún así intento introducir los grises en el cuadro que Laura dibuja sólo con blanco y negro.

– Los farmacéuticos no somos distintos a cualquier profesional, nuestra manera de actuar está condicionada sobre todo por los in-



**«...después de muchos años de reflexión sobre el sector estoy convencido de que no existe una única verdad para todos los farmacéuticos»**

centivos económicos. El modelo de retribución y de regulación explica muchas de esas actitudes que tú tanto criticas. ¿No crees que no debemos confiar sólo en la actitud de las personas y que los avances van a venir por el cambio del escenario que las condiciona?

Laura siempre acaba insistiendo en que para ella existen unos valores a los que no se puede renunciar, unos valores que están por encima de los intereses individuales y de los condicionantes económicos. Lo dice con total convicción y no deja ningún resquicio para que yo pueda defender que la realidad es muy compleja y diversa.

Aunque me seduce la contundencia y la seguridad con las que defiende sus criterios y me atrae como un imán su discurso, cómo le brillan los ojos y la solidez de su voz al pronunciarlo, Laura no ha logrado que me convierta a su fe, porque después de muchos años de reflexión sobre el sector estoy convencido de que no existe una única verdad para todos los farmacéuticos. No creo que mi postura pueda calificarse sencillamente de relativista –una crítica que está implícita en los dardos escondidos en sus comentarios–, pero no puedo dejar de vivir en la zona gris, me mantengo en esa incómoda posición en la que la verdad está difuminada y no creo, como cree Laura, en algo parecido al gril que buscaban los antiguos caballeros.

Todos estos años me han servido para saber que lo fundamental no está en esperar que el colectivo sea ungido por la fuerza interior y por la claridad de las ideas que me transmite Laura, ¿es eso la vocación?, sino en propiciar una evolución del escenario profesional y económico en una dirección para que incentive de una manera adecuada a los que están convencidos de lo que está convencida Laura y que a la vez no excluya de partida a nadie. Complejo, pero los grises son siempre así. ■

<http://planeando-elfarmacaceutico.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.*

**Dr. Eduard Estivill**

Neurofisiólogo, especialista en Medicina del Sueño

## «La melatonina es la mejor solución en insomnios de conciliación y en desregulaciones del reloj biológico interno»

El insomnio afecta al 20% de la población española, porcentaje que va en aumento: el estrés, el ritmo de vida acelerado o los problemas debidos a la crisis son algunas de las causas de ese incremento. Junto con las medidas más tradicionales para su control, desde hace algún tiempo disponemos de lo que se ha denominado «el mejor y más seguro de los inductores del sueño actuales: la melatonina».

Para hablarnos del tema, entrevistamos a un verdadero especialista en la materia, el Dr. Eduard Estivill, neurofisiólogo, especialista en Medicina del Sueño, director de la Clínica del Sueño Estivill del USP Instituto Universitario Dexeus y coordinador de la Unidad del sueño CAPIO del Hospital General de Cataluña.

### ¿Es el insomnio una enfermedad evitable?

En primer lugar, hay que aclarar que el insomnio no es una enfermedad en el sentido estricto, es un síntoma provocado siempre por algún motivo. Por ello, es primordial determinar la causa que provoca el mal dormir. Se estiman en más de 40 las posibles causas, aunque la principal es el llegar a la noche «excesivamente conectados».

### ¿Excesivamente conectados? ¿Tan importante es desconectar?

Está claro que la manera como vivimos el día condiciona y modifica la manera como dormimos: en el momento en que el cerebro necesita dormir, inicia un proceso de desconexión mental para que pueda aparecer el sueño.

»El estado de vigilia mantiene activo y «conectado» el córtex cerebral, encargado de procesar la información recibida. El sueño, sin embargo, se origina en zonas cerebrales más profundas. Si me permite un símil, el sueño es como un globo desinflado por las mañanas y que se va hinchando durante el día. Cuando llega la noche, el globo alcanza el suficiente tamaño para «empujar» la corteza cerebral y lograr desconectarla. Así pues, el proceso de desco-



nexión no es inmediato, dura unas dos o tres horas, además de estar condicionado directamente por la reducción en la intensidad lumínica ambiental y el aumento en la secreción de melatonina.

### La melatonina, ¿es en realidad un inductor del sueño?

La melatonina es una sustancia hormonal sintetizada por la glándula pineal en res-

# Somnio® *Flash*

RÁPIDA  
ABSORCIÓN

*Ayuda a regular el ritmo  
natural del sueño*

- Ayuda a reducir el tiempo de conciliación
- Favorece un sueño reparador
- Y también para jet lag y otras alteraciones horarias

Melatonina 1,9 mg • Vitamina B6 1,4 mg



**Dosis:** 1 cápsula 30 minutos antes de acostarse. Sin agua.

puesta a la falta de luz. Dicha síntesis presenta un ritmo circadiano evidente, con valores reducidos durante la vigilia y un marcado pico nocturno. La melatonina participa de forma crucial en la cronorregulación del ritmo vigilia-sueño, por ello, la administración exógena de melatonina puede resincronizar el reloj interno y mejorar la predisposición al sueño, así como su conciliación.

### ¿Qué tipos de insomnio se benefician del tratamiento con melatonina?

La melatonina no solo regula el ritmo biológico, también tiene la capacidad de inducir el sueño. Por ello, es útil para la gran mayoría de personas que tienen problemas para desconectar cuando llega la noche, que notan que el sueño es de mala calidad o que se despiertan muchas veces. También se suele emplear para ayudar a conciliar el sueño durante el día en las personas con trabajos nocturnos y es una eficaz ayuda para combatir los efectos del jet-lag.

### ¿Existen «calidades» de melatonina?

Dejando aparte el hecho de que es mejor emplear melatonina sintética que natural extraída de la pineal de animales, nuestra experiencia nos dice que más que calidades, lo que existe son combinaciones y presentaciones «más fisiológicas». En este sentido, recomiendo aquellos que combinan la melatonina con algún ingrediente implicado en su ruta metabólica, como es el caso de la vitamina B<sub>6</sub>, vitamina que interviene en los diversos pasos de la síntesis de melatonina, además de ayudar al cerebro a descansar, a desconectar. En cuanto a la presentación, los comprimidos bucodispersables de absorción sublingual constituyen, hoy por hoy, la opción de efecto más rápido: la acción es la misma que por vía oral, pero se produce mucho antes. Por otra parte, la melatonina en gotas resulta muy adecuada para la administración en niños.

### Visto así, la melatonina parece el tratamiento ideal en el insomnio

La respuesta es sí para los insomnios que no son causados por una enfermedad (como depresión, crisis de ansiedad, consumo de tóxicos). Es decir, la melatonina es la mejor solución en insomnios de concilia-

«La melatonina presenta la ventaja de no ser adictiva ni presentar tolerancia ni dependencia, por lo que no precisa pauta de retirada»



ción y en desregulaciones del reloj biológico interno.

»En el insomnio, los remedios naturales fitoterápicos suelen constituir el primer escalón de la automedicación. Son excelentes relajantes aunque con poca potencia hipnótica. En el otro extremo se sitúan los fármacos ansiolíticos, necesarios en algunos casos aunque con efectos secundarios evidentes. No olvidemos los antihistamínicos, que ayudan a conciliar el sueño aunque en general presentan somnolencia durante el día. A mí me gusta decir que “los fármacos no son ni buenos ni malos, sino que están bien o mal recetados”.

»La melatonina presenta la ventaja de no ser adictiva ni presentar tolerancia ni dependencia, por lo que no precisa pauta de retirada. Los numerosos estudios clínicos realizados la sitúan como un inductor del sueño con excelente seguridad, no presentando toxicidad incluso en altas dosis y con efectos secundarios irrelevantes.

### Por tanto, para dormir bien... melatonina y ¿algún consejo más Dr. Estivill?

Las claves para dormir bien podemos resumirlas en dos: preparar el sueño durante el día y programarse para dormir. Para ello es necesario seguir unas sencillas pautas que nos ayudarán a aprender a dormir. «Dormir bien es aumentar el nivel de felicidad». ■

# Curso on line de formación continuada

Directores/Docentes del Curso

Dominique Baudoux

Laura Mestres

# Aromaterapia científica

*Un nuevo concepto de*  
**salud**

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

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

Precio de la matrícula: **150 € (IVA incluido)**  
Curso equivalente a 40 horas lectivas

primera  
convocatoria:  
mayo-octubre  
2012

Más información  
e inscripción en



aula ▶ mayo

Aula Mayo acredita tu formación

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

Con el patrocinio



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

Con el aval científico de



Collège International  
d'Aromathérapie  
Dominique Baudoux



¿Puede aconsejarme  
«algo» para la rinitis  
alérgica?

La rinitis alérgica es un cuadro clínico que afecta principalmente a la nariz y a los ojos, y que se desencadena debido a la exposición a ciertos alérgenos, lo que produce principalmente inflamación de la mucosa nasal y rinorrea. La inflamación está mediada por la IgE de las membranas nasales.

Aunque no suele tratarse de una enfermedad grave, altera la calidad de vida de los pacientes y afecta a su actividad diaria, en algunos casos de forma muy importante.

### Causas

Los principales alérgenos desencadenantes se clasifican en:

- Neumoalérgenos. Polvo, pólenes, ácaros (presentes en diversos animales domésticos), cucarachas, mohos (presentes a menudo en los sistemas de climatización) o derivados de origen vegetal (ficus). También deben tenerse en cuenta los alérgenos ocupacionales, como harinas y levaduras (panaderos), serrín y barnices (carpinteros), sustancias químicas de las pinturas (pintores), látex (sustancia que afecta especialmente a sanitarios y a cuidadores), y otras sustancias con capacidad alérgica por vía respiratoria.
- Contaminantes atmosféricos. Diversos contaminantes atmosféricos, como el ozono, el óxido nítrico y el dióxido de azufre, se relacionan como desencadenantes o agravantes de las rinitis alérgicas. Se ha demostrado que el humo de los tubos de escape de motores diésel puede aumentar la formación de IgE y la inflamación alérgica.
- Medicamentos. Diversos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) que inhiben la síntesis de prostaglandinas pueden provocar síntomas en pacientes alérgicos.

### Prevalencia

Se trata de un problema de salud muy común en todo el mundo, se calcula que afecta a alrededor del 10 al 30% de la



Nota de la redacción: Las tablas 1 a 3 pueden consultarse en: [www.elfarmacutico.es/ventas-cruzadas/](http://www.elfarmacutico.es/ventas-cruzadas/)

©2012 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados

población, dependiendo del área geográfica, del clima y de otros factores ambientales. Afecta a niños y adultos.

## Clasificación

Aunque existen diferentes clasificaciones, la más generalizada es la que tiene en cuenta las circunstancias en que se presenta:

- Rinitis estacional. Cuando los síntomas se presentan solo en ciertas épocas del año.
- Rinitis perenne (o crónica), con síntomas a lo largo de todo el año.
- Rinitis ocupacional. Es la relacionada con sustancias que afectan al paciente por su contacto con ellas en el ámbito laboral.

También se observan rinitis perennes leves a moderadas, cuyos síntomas se exacerban o agravan con la estacionalidad.

Actualmente, un grupo de expertos alergólogos (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma, ARIA), en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha sugerido una clasificación a partir de la duración e intensidad de los síntomas:

- Rinitis intermitente. La que dura menos de 4 días por semana o menos de 4 semanas.
- Rinitis persistente. La que dura 4 o más días por semana y durante más de 4 semanas.

A su vez, cada una de ellas puede ser:

- **Leve.** Sin alteraciones del sueño, no repercute en las actividades cotidianas (trabajo, estudio, deporte, etc.) y sus síntomas son poco molestos.
- **Moderada a grave.** La que presenta uno o más de las siguientes alteraciones: trastornos del sueño, repercusión en las actividades cotidianas (trabajo, estudio, ocio, etc.). Sus síntomas pueden ser molestos o muy molestos.

## Síntomas

Los síntomas principales son:

- Obstrucción nasal, estornudos, secreción de moco acuoso y sensación de picazón en la nariz.
- Molestias oculares: lagrimeo, picor e hinchazón.

La obstrucción de la nariz puede afectar a ambos lados a la vez o alternarse de un lado a otro. A menudo, el goteo retrorinal de la mucosidad acuosa provoca irritación de garganta y tos irritativa, principalmente por la noche. El picor de nariz puede extenderse al paladar de la boca, faringe y oídos.

## Consulta en la farmacia

Las rinitis alérgicas, sobre todo las estacionales, son motivo frecuente de consulta en la farmacia. En mu-

chas ocasiones, se trata de una petición de consejo o de algún producto para el alivio de síntomas leves de rinitis alérgicas diagnosticadas. Otras veces se reciben demandas repetidas de un producto para el alivio de la congestión nasal procedentes de personas que no han sido diagnosticadas y confunden sus síntomas con los de un resfriado, lo que debe ser diferenciado (tabla 1).

## Remisión al médico

En el caso de sospecha de una rinitis alérgica en la que se constate que el paciente no ha sido diagnosticado, este debe ser remitido al médico, ya que las rinitis alérgicas dan lugar frecuentemente a comorbilidades con asma, conjuntivitis y sinusitis.

Además, deberán ser remitidos al médico:

- Los niños menores de 2 años. Debe recordarse que, en cualquier niño, una rinitis unilateral puede ser síntoma de cuerpo extraño en la nariz.
- Embarazadas y lactantes.
- Pacientes con broncopatías, cardiopatías o patologías sistémicas, aunque la sintomatología no haga sospechar un origen alérgico.
- Pacientes que solicitan con mucha frecuencia descongestivos nasales.

Una rinitis alérgica mal tratada puede llevar a distintas alteraciones de salud y de la calidad de vida que no siempre se tienen en cuenta; además, el retraso en su tratamiento, o un tratamiento inadecuado, puede conllevar que el trastorno se cronifique o problemas de salud de mayor gravedad (tabla 2).

## Manejo terapéutico de las rinitis alérgicas

Se sustenta en cuatro bases:

1. Evitar el alérgeno siempre que sea posible.
2. Tratamiento farmacológico. Se establece en función de los síntomas, la gravedad de la enfermedad y la presencia de comorbilidades. Antihistamínicos H1 orales; antihistamínicos nasales (azelastina, levocabastina); descongestivos nasales mixtos (suelen combinar un descongestivo, oximetazolina o tramazolina, con clorfenamina maleato); glucocorticoides orales; corticosteroides intranasales; antileucotrienos (rinitis con asma).

Para los síntomas de conjuntivitis alérgicas, suelen utilizarse los antihistamínicos H1 intraoculares (azelastina, levocabastina) y las cromonas (cromoglicato, nedocromil).

Los antihistamínicos orales H1 de segunda generación son los que tienen una relación eficacia/seguridad más favorable en rinitis leve a moderada. Actúan rápidamente (de 1 a 3 horas, en función del paciente) sobre los síntomas nasales y oculares. Pueden administrarse

Síntomas y situaciones\*

Productos relacionados

Comunicación con el paciente

**En todos los casos**

Un antihistamínico oral H1 de segunda generación (cetirizina, ebastina, levocetirizina, loratadina, desloratadina, rupatadina) proporciona alivio rápido sobre los síntomas nasales y oculares, sin que afecten por lo general a la capacidad de conducción o de manejar maquinaria. Aunque en las dosis habituales son seguros, deberán tenerse en cuenta las posibles interacciones, contraindicaciones y precauciones de uso.

Dado que su efecto se alcanza entre 1 y 3 horas después de su administración, no son el tratamiento adecuado para cuadros graves de urgencia.

**Obstrucción nasal y rinorrea**

- Descongestivos hipertónicos: agua de mar
- Antihistamínicos nasales. Existen presentaciones a base de levocabastina que no precisan receta médica
- Descongestivos nasales mixtos (combinación de un descongestivo y un antihistamínico) que no precisan receta médica
- Descongestivos nasales homeopáticos para alergias
- Productos protectores de la mucosa nasal a base de mucílago y resinas vegetales. Forman una película protectora que limita la fijación de las partículas de alérgenos

Para combinar:

- Pañuelos desechables.

- ¿Tiene la nariz muy tapada? ¿Le molesta mucho para comer o dormir?  
Convendría destapar la nariz, ya que respirar por la boca seca e irrita la garganta...  
El antihistamínico oral podría complementarse con un descongestivo...
- ¿Toma usted algún medicamento para alguna enfermedad crónica?\*\*\*
- ¿Tiene asma o sufre espasmos bronquiales?\*\*\*
- ¿Qué edad tiene el paciente?\*\*\*

**Escoriaciones o costras en el interior de la nariz**

- Pomadas endonasales emolientes
- Pomadas endonasales homeopáticas de acción cicatrizante

- ¿Nota la nariz seca por dentro, le escuece, se nota alguna costra o sangra al sonarse?

**Lagrimo, molestias oculares**

- Colirio antialérgico: existen presentaciones a base de levocabastina que no precisan receta médica
- Colirio a base de eufrasia
- Lavado con suero fisiológico

- Parece que tiene los ojos bastante irritados  
¿Tiene los ojos irritados?  
Este producto le aliviaría la molestia y evitaría que pueda complicarse con una infección...

**Picor de garganta**

- Pastillas o caramelos o de acción demulcente y suavizante
- Medicamentos homeopáticos contra la irritación de garganta

- ¿Le pica la garganta... le escuece... la siente irritada... le produce cosquilleo...?  
Este producto le aliviará y reducirá el riesgo de que acabe produciéndose una infección...

**Irritaciones en las zonas de alrededor de la nariz y de los ojos**

- Crema hidratante, calmante y reparadora a base de centella asiática
- Cremas a base de caléndula o aceites vegetales (manteca de karité, aceite de jojoba, etc.)
- Cremas homeopáticas de acción cicatrizante

- Tiene muy irritada la piel de la zona de la nariz, convendría que la tratara para evitar que se forme un eccema  
Esta crema le aliviará rápidamente la molestia y le reparará la piel...

\*Síntomas y situaciones a observar para cruzar ventas (a preguntar si la consulta es para un tercero o el síntoma no es observable a simple vista)

\*\*Tener en cuenta las precauciones de uso de los descongestivos nasales.

una sola vez al día y no suelen producir sedación (aunque esto no puede descartarse totalmente). Los más utilizados son: ebastina, cetirizina, fexofenadina, levocetirizina, loratadina, desloratadina y rupatadina.

3. Inmunoterapia. Las vacunas deben ser prescritas por el alergólogo.
4. Educación sanitaria. El farmacéutico debe desempeñar un importante papel de asesoramiento y

Nota de la redacción: Las tablas 1 a 3 pueden consultarse en: [www.elfarmacéutico.es/ventas-cruzadas/](http://www.elfarmacéutico.es/ventas-cruzadas/)

©2012 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados

Producto	Propiedades y uso	Comunicación con el paciente
<b>Irrigadores nasales o spray de limpieza nasal a base de suero fisiológico o agua de mar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La irrigación elimina polen, polvo y ácaros, además de la mucosidad y las costras. Reduce la irritación y humedece las membranas</li> <li>• Deben hacerse las irrigaciones después de haberse expuesto a los alérgenos. Para ello se debe irrigar la nariz sobre una jofaina o lavabo con el irrigador o el spray con la cabeza ligeramente inclinada hacia delante, para permitir la evacuación de la solución de limpieza que arrastrará el polvo, pólenes, mucosidad, costras y otras partículas al exterior</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando usted regresa de la calle, sus fosas nasales han retenido el polvo, los pólenes y otras partículas que le producen la alergia y provocan que se produzca moco que le obtura la nariz... limpiar la nariz le ayudará a...</li> <li>• Debe sonarse primero...</li> <li>• Si tiene los oídos tapados, no lo haga sin consultar con el médico</li> </ul>
<b>Mascarillas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mascarillas con filtro específicas para polvo, pólenes y ácaros</li> <li>• Mascarillas autofiltrantes para polvo y nieblas con partículas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protección en ambientes interiores con gran concentración de polvo que no se pueda evitar, o durante la limpieza del hogar</li> <li>• Protección exterior en días de mucho viento (que arrastra polvo) y en la época de mayor concentración de pólenes</li> <li>• Protección en ambientes de trabajo, para la prevención de rinitis ocupacionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es necesario que se proteja del polvo, sobre todo en días de viento. También es preciso que se proteja del polvo y de los ácaros durante la limpieza... si no puede evitarlo...</li> <li>• Recuerde que los ácaros aumentan en primavera y otoño con el clima suave y húmedo...</li> <li>• Debe protegerse de los pólenes si no puede evitar exponerse</li> <li>• Como el problema está relacionado con su trabajo (harina, serrín, polvo, pintura...), debería usar una mascarilla que filtre las partículas...</li> </ul>
<b>Medidores de humedad:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niveles mayores del 40% favorecen la formación de ácaros y hongos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudan a controlar el nivel de humedad en el hogar y lugar de trabajo</li> <li>• Es conveniente tener climatizadores para controlar la humedad, pero los filtros de estos deben limpiarse escrupulosamente de forma periódica, de lo contrario pueden convertirse en reservorio de hongos y otros alérgenos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como usted tiene alergia a los hongos, sería conveniente que controle los niveles de humedad de su hogar y de su lugar de trabajo, ya que...</li> </ul>
<b>Productos para el control de ácaros</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spray antiácaros: plaguicidas de acción química</li> <li>• Radar de ultrasonidos antiácaros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se utilizan para eliminar, controlar o prevenir la presencia o acción de los ácaros</li> <li>• Se emplean sobre sofás, cojines, alfombras. Se pueden usar diariamente, no perjudican las superficies, ni a las personas o los animales</li> <li>• Alteran el ciclo biológico de los ácaros, lo que disminuye la emisión de partículas fecales, que son las principales causantes de las reacciones alérgicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como su rinitis está producida por ácaros es conveniente que trate su entorno para controlar su presencia...</li> </ul> <p>Este spray es específico para reducir los ácaros, es muy fácil de usar...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Este radar altera el ciclo biológico de los ácaros y...</li> </ul>
<b>Spray antiácaros mascotas: solución no tóxica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elimina los alérgenos en la piel y el pelo de los animales. Uso semanal en animales de pelo, pulverizando sobre el animal a contrapelo</li> <li>• En las aves, debe pasar un paño mojado con la solución sobre las plumas cada 2 o 3 días</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procure no acercarse a los animales que le producen alergia y no convivir con ellos, pero si no puede evitarlo existe un producto que... esto minimizará el impacto que pueden tener sobre su rinitis...</li> </ul>

educación sanitaria, y se encuentra en una situación privilegiada por ser el profesional de la salud más cercano y asequible al paciente.

## Prevención

En la mayor parte de las rinitis alérgicas, la prevención comienza por dar al paciente instrucciones para evitar o minimizar el impacto de los alérgenos, y pro-

## rinitis alérgica

Un joven adulto se presenta en la farmacia y pide un colirio que le ayude a aliviar el lagrimeo y el picor que sufre en los ojos como consecuencia de una alergia. El día anterior se le dispensó ebastina oral, que le ha sido prescrita por una rinitis alérgica a pólenes de pino. Este problema ya le ha afectado otros años, pues abundan en la zona en que vive. Manifiesta que, aunque ha encontrado alivio de los síntomas de rinorrea, picazón y congestión nasal, las molestias oculares no han mejorado mucho y le impiden estudiar y concentrarse, lo que le provoca un gran problema ya que está preparando un examen importante. Su estado de salud general es bueno.



## sentido común y constancia

Para contribuir al alivio de las molestias oculares, se le puede aconsejar un colirio a base de levocabastina, que no requiere prescripción y que está indicado para el alivio temporal de los síntomas de la conjuntivitis de origen alérgico.

Asimismo, se le advierte que debe protegerse de los pólenes cerrando las ventanas y la ventanilla del coche, y evitar salir a la calle a las horas de máxima polinización. Comunica que no le es tan fácil quedarse en casa, pues debe asistir a la Facultad y también necesita acudir a la biblioteca. Se le recomienda una mascarilla con filtro antipólenes, y se le indica su forma adecuada de uso. También se le indica que se ponga gafas para salir al exterior, y que sería conveniente que, al llegar a casa, realice irrigaciones de lavado nasal con suero fisiológico o agua de mar, para limpiar las fosas nasales, hidratar y regenerar la membrana mucosa.

Se observa que, debido a la rinorrea y el lagrimeo, tiene escoriadas las aletas de la nariz y el ángulo exterior de los ojos, lo que nos confirma que le molesta mucho, por lo que se le recomienda una pomada hidratante y reparadora a base de centella asiática.

porcionarle información sobre los diversos productos de que dispone para ello. Algunas medidas sencillas pueden mejorar sensiblemente la vida del paciente con rinitis alérgica. En la tabla 3 se ofrece información de las medidas preventivas más eficaces.

En la página de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (<http://www.polenes.com/>), puede encontrarse información actualizada de las concentraciones de pólenes en España, y el calendario de polinización por provincias. En otras páginas de la misma sociedad (<http://www.seaic.org/>) pueden encontrarse otros datos de interés para las personas alérgicas.

com/), puede encontrarse información actualizada de las concentraciones de pólenes en España, y el calendario de polinización por provincias. En otras páginas de la misma sociedad (<http://www.seaic.org/>) pueden encontrarse otros datos de interés para las personas alérgicas.

**¿Algunas veces tiene unas ganas increíbles de estornudar los ruidos?**

La rinitis alérgica puede presentarse por un estímulo ambiental, como el polvo, el humo, el frío, los cambios de temperatura, etc. También puede ser causada por un alérgeno, como el polen, el polvo, el pelo de los animales, etc.

**¿Cómo se manifiesta?**

Se manifiesta por estornudos, picazón en la nariz, congestión nasal, secreción nasal, lagrimeo, etc.

**¿Se le seca la garganta?**

La rinitis alérgica puede causar una sensación de sequedad en la garganta, especialmente por la mañana.

**¿Le pican los ojos? ¿Les tiene irritados, rojizos o inflamados?**

La rinitis alérgica puede causar una sensación de picazón en los ojos, lagrimeo, enrojecimiento, etc.

**¿Tiene la piel de alrededor de la nariz irritada?**

La rinitis alérgica puede causar una sensación de picazón en la piel de alrededor de la nariz, especialmente por la mañana.

## rinitis alérgica

Ofrezca a sus pacientes consejos para ayudarles a evitar o minimizar algunas molestias que aparecen como consecuencia de la rinitis alérgica con el fin de mejorar su calidad de vida. Puede descargársela en:

**[www.elfarmaceutico.es/ventas-cruzadas/](http://www.elfarmaceutico.es/ventas-cruzadas/)**

alivie los síntomas de la rinitis



## En época de alergias, alivia la congestión nasal y la tos productiva<sup>(1,2,3)</sup>

- **Acción Antihistamínica en vías altas:**
  - Alivia rápidamente la congestión nasal en 20/30 minutos<sup>(1)</sup>
  - Sin efectos antisecretores<sup>(2)</sup>
- **Acción Mucolítica en vías bajas:**
  - Facilita el drenaje y la aireación de las vías respiratorias<sup>(2)</sup>



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

## En el cribado de cáncer colorrectal, ¿lo mejor es la colonoscopia?

Quintero E, Castells A, Bujanda L, Cubiella J, Salas D, Lanas A, et al. Colonoscopy versus fecal immunochemical testing in colorectal-cancer screening. *N Engl J Med.* 2012; 366: 697-706.

*Un test inmunológico en heces ha demostrado que posee una mayor aceptación por parte de la población, por lo que ha sido utilizado más frecuentemente, presentando un resultado práctico: el número de personas identificadas con cáncer colorrectal es similar con el test inmunológico en heces al detectado mediante la colonoscopia. Y además, es más barato.*

**E**l cáncer colorrectal es una patología que puede prevenirse mediante la implementación de programas de cribado en personas de riesgo medio (entre los 50 y 74 años) o elevado (antecedentes de primer grado o enfermedad inflamatoria intestinal crónica). La colonoscopia ha sido el método más utilizado para la detección de casos. Los test inmunológicos en heces (TIH), que detectan hemoglobina mediante reacción antígeno-anticuerpo, se utilizan asimismo para el cribado en personas de riesgo medio.

©N. LORAN/ISTOCKPHOTO



Unos investigadores españoles han analizado los resultados de tipo práctico de la utilización de ambas tecnologías (colonoscopia frente a TIH cada 2 años): la tasa de muerte por cáncer colorrectal a los 10 años. El primer resultado observado es que se habían realizado bastantes más pruebas mediante el TIH que mediante la colonoscopia (34,2 frente al 24,6%, respectivamente), y que se identificó una proporción similar de casos con ambas técnicas (0,1 y 0,1%, respectivamente). Únicamente el porcentaje de adenomas, avanzados o no, fue superior en el caso de la colonoscopia que en el del TIH.

Un aspecto adicional es el coste, importante cuando hay que efectuar alguna prueba en una cantidad muy grande de personas. El coste medio del TIH es solo de unos 2 euros, y con su uso puede diagnosticarse una tercera parte de los casos. Teniendo en cuenta el elevadísimo coste de los fármacos usados en el tratamiento de este cáncer, parece muy justificada la implementación de esta prueba sencilla, útil y, además, económica. En esta materia, la farmacia ha colaborado de forma muy activa llevando a cabo actividades de cribado del cáncer colorrectal, lo que permite extender a cualquier punto de la geografía una prueba que, sin su colaboración, no sería posible en muchas áreas.

## Asociación entre el uso de estatinas y riesgo de diabetes en mujeres posmenopáusicas

Culver A, Ockene I, Balasubramanian R, Olendzki B, Sepavich D, Wactawski J, et al. Statin use and risk of diabetes mellitus in postmenopausal women in the Women's Health Initiative. *Arch Intern Med.* 2012; 172(2): 144-152.

*La utilización de estatinas en mujeres posmenopáusicas se ha asociado a un aumento del riesgo de incidencia de diabetes mellitus tipo 2, lo cual puede ser un efecto de clase de las estatinas, por lo que se precisan más estudios sobre el tipo de estatina y la dosis utilizada para valorar los potenciales niveles de riesgo de incidencia de esta patología.*

**V**arios investigadores han analizado si existe alguna asociación entre la incidencia de diabetes tipo 2 y la administración de estatinas en las mujeres posmenopáusi-



©S. GRIFFIN/ISTOCKPHOTO

cas que participaron en el estudio WHI (Women's Health Initiative).

En este estudio, se analizaron los datos de más de 150.000 mujeres que no presentaban ningún diagnóstico de diabetes. Cuando el estudio WHI comenzó, el 7,04% de las mujeres estaban tomando estatinas. Posteriormente, se documentaron 10.242 casos de diabetes, asociándose la utilización de estatinas a un aumento del riesgo de la enfermedad. De esta forma, la *hazard ratio* (HR) fue de 1,71, permaneciendo superior a 1,0 incluso después de ajustar dicho parámetro por posibles factores de confusión (HR: 1,48), lo que indica que existe un incremento del riesgo de padecer diabetes de un 48% comparado con quienes no tomaron estatinas.

¿Quiere esto decir que deberían interrumpirse las estatinas en las pacientes posmenopáusicas? Por supuesto que no. El beneficio cardiovascular que otorgan es muy superior al riesgo que comportan, por lo que no deberían ser eliminadas. Las estatinas reducen el riesgo de accidente cerebrovascular y de coronariopatía; ello implica que no puede abandonarse su utilización pues, de esa manera, se incrementaría el riesgo cardiovascular en los próximos años, lo cual sí sería un problema sustancial. Ante el hallazgo de esta asociación, sin embargo, debería vigilarse más estrechamente la posibilidad de que esta población presentara diabetes, especialmente si aparecieran algunos síntomas de la enfermedad. El farmacéutico deberá hacer un seguimiento más estrecho de las pacientes a las que dispensa alguna estatina, si se hallan en la posmenopausia, toda vez que parece observarse un efecto de clase. Asimismo, ello abre líneas de investigación para buscar a qué dosis o qué nuevas estatinas presentarán este riesgo minimizado.

# Actithiol<sup>®</sup> Antihistamínico

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** Actithiol<sup>®</sup> Antihistamínico Solución oral. **COMPOSICIÓN PORCENTUAL:** Carbocisteína (DCI) 2 g. Prometazina (DCI) clorhidrato 0,050 g. **Excipientes:** sacarosa (60 g), etanol (2,4 g), parahidroxibenzoato de metilo (E-218), parahidroxibenzoato de propilo (E-216), propilenglicol, hidróxido de sodio, esencia de piña, esencia de melocotón y agua purificada. **PROPIEDADES:** Actithiol Antihistamínico solución oral, constituye una medicación adecuada a todas las afecciones del árbol respiratorio que tengan un origen de base alérgica. La Carbocisteína es un agente mucorregulador que facilita el drenaje de las secreciones patológicas y la aireación de las vías respiratorias en tanto que la Prometazina posee un efecto antihistamínico comprobado. **INDICACIONES:** Sinusitis, rinoфарingitis, bronquitis agudas, subagudas y crónicas, broncoalveolitis, regeneración posneumónica, especialmente las de predominio patogénico histaminoide. **POSOLOGIA:** Para una dosificación correcta, emplear la cuchara que se incluye en el envase. Niños, no se recomienda administrarlo antes de los 12 meses; de 12 a 18 meses, 1 medida pequeña (5 ml) al día; de 18 meses a 5 años, 2-3 medidas pequeñas (5 ml) al día; mayores de 5 años, 3-5 medidas pequeñas (5 ml) al día. Adultos a partir de 16 años, 3-5 medidas grandes (10 ml) al día. Tomar antes de las comidas. **CONTRAINDICACIONES:** No se han descrito. **ADVERTENCIAS: Importante para la mujer:** Si está embarazada o cree que pudiera estarlo, consulte a su médico antes de tomar este medicamento. El consumo de medicamentos durante el embarazo puede ser peligroso para el embrión o feto y debe ser vigilado por su médico. **Advertencias sobre excipientes:** Este medicamento contiene 3 g de sacarosa por 5 ml, lo que deberá ser tenido en cuenta en pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa, problemas de absorción de glucosa/galactosa, deficiencia de sacarasa-isomaltasa y pacientes diabéticos. Este medicamento contiene 3% de etanol en volumen final. Cada 5 ml contiene 0,12 g de etanol lo que puede ser causa de riesgo en niños, mujeres embarazadas y pacientes con enfermedad hepática, alcoholismo, epilepsia, daños o lesiones cerebrales. Puede modificar o potenciar el efecto de otros medicamentos. **PRECAUCIONES:** No administrar a pacientes sensibilizados a la prometazina. **EFFECTOS SECUNDARIOS:** A dosis terapéuticas puede producir a veces somnolencia. **INCOMPATIBILIDADES:** Inhibidores de la MAO. **INTOXICACIÓN Y SU TRATAMIENTO:** En caso de intoxicación accidental, se recomienda el lavado de estómago y monitorización de las principales funciones vitales con medicación antisintomática. No existe antídoto específico. "En caso de sobredosis o ingestión accidental, consultar al Servicio de Información Toxicológica. Teléfono 915 620 420". **Nombre o razón social y domicilio permanente o sede social del titular de la autorización de comercialización:** Laboratorios Almirall, S.A. General Mitre, 151. 08022 Barcelona (España). **PRESENTACIÓN Y PVP (IVA M.R.):** Actithiol Antihistamínico, frasco de 200 ml: 6,10€. Sin receta médica. Especialidad no reembolsable por el Sistema Nacional de Salud. Fecha de revisión: Diciembre 1998.

**Fecha elaboración del material:** Mayo 2012.

**BIBLIOGRAFÍA:** 1. G. Taylor y col. Pharmacokinetics of Promethazine and its sulphoxide metabolite after intravenous and oral administration to man. Br. J. Clin. Pharmacol (1983), 15, 287-293. 2. J. Gras y col. Weak M3 muscarinic receptor affinity of promethazine as an explanation of its lack of mucus antisecretory effect at therapeutic doses. Allergy Suppl. 63. Vol 55. 2000 (280-281). 3. Prospecto de producto.

\* Su administración está contraindicada en menores de 2 años.

Modificación de la ficha técnica en trámite para contraindicar su empleo en menores de 2 años.

# 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](http://www.aulamayo.com), y de un test de evaluación que debe contestarse *on line* en [www.aulamayo.com](http://www.aulamayo.com). Para ello, es necesario que acceda a [www.aulamayo.com](http://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](http://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	Suelo pélvico en el embarazo, factores de riesgo de incontinencia urinaria de esfuerzo	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](mailto:secretaria@aulamayo.com) • [www.aulamayo.com](http://www.aulamayo.com)

Entre en [www.aulamayo.com](http://www.aulamayo.com)  
para realizar las evaluaciones de los módulos  
y consultar los temas publicados



Patrocinado por

# Formulación magistral para la mujer embarazada y el lactante

M.<sup>a</sup> Sebastián Morelló, S. del Río Sancho, A. Femenía Font y A. López Castellano

Departamento de Farmacia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad CEU Cardenal Herrera. Moncada, Valencia

El embarazo, así como el periodo de lactancia, suponen un estado fisiológico modificado de mayor vulnerabilidad tanto para la madre como para el feto. Por ello, al prescribir fármacos, deben tomarse precauciones especiales, y siempre que se haga debe existir una causa que lo justifique; el fármaco ha de administrarse en la dosis mínima necesaria y durante el mínimo tiempo posible<sup>1</sup>.

En el caso de las mujeres embarazadas, hasta un 80% de ellas están expuestas a algún medicamento durante la gestación. A pesar de que un porcentaje muy bajo de los neonatos presentan anomalías congénitas (2-3%), solo de un 2 a un 5% se atribuyen al consumo de medicamentos. No obstante, la utilización de medicamentos en el embarazo conlleva riesgos que deben valorarse adecuadamente<sup>2-4</sup>.

Durante la gestación, se producen cambios fisiológicos relevantes (aumento del volumen plasmático, incremento del aclaramiento re-

nal, etc.) y aparecen nuevos compartimentos (placenta y órganos fetales) que pueden alterar los parámetros farmacocinéticos de los medicamentos, modificando su eficacia y su toxicidad<sup>2,5</sup>.

A pesar de que la madre dispone de barreras para proteger al feto durante el embarazo (la barrera placentaria), existen numerosos fármacos que, administrados a la madre en dosis normales, es posible que lleguen a alcanzar en el feto concentraciones lo suficientemente elevadas como para producir síndromes tóxicos que pondrán en peligro la salud del feto y, en determinados casos, la de la madre<sup>6</sup>.

Asimismo, durante el periodo de lactancia, la madre también posee unas barreras fisiológicas (los acinos de las glándulas mamarias) que protegen al lactante frente a sustancias exógenas o nocivas. A pesar de ello, la mayoría de los fármacos se eliminan en alguna proporción (generalmente baja) en la leche<sup>7</sup>, fundamentalmente mediante difusión pasiva. La excreción es mayor para fármacos lipofílicos, que se unen poco a proteínas plasmáticas. En la leche materna (un medio algo más ácido que el plasma), los fármacos ácidos tienen concentraciones menores que las plasmáticas, mientras que los básicos tienen concentraciones mayores. De igual forma, la menor presencia de albúmina en la leche hace que los fármacos que se unen a esta proteína presenten fracciones de fármaco libre más altas que en plasma. Hay que considerar, sin embargo, que la inmadurez de los procesos de eliminación en el lactante justifica que, aunque la cantidad de fármaco que atraviese las



©D. BAKER/ISTOCKPHOTO

## 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. Suelo pélvico en el embarazo, factores de riesgo de incontinencia urinaria de esfuerzo
10. Alimentación saludable para la mujer en la gestación y la lactancia
11. Depresión posparto
12. Cordón umbilical

barreras fisiológicas de protección sea mínima, pueda producirse acumulación del fármaco con efectos adversos sobre el lactante<sup>6</sup>, por lo que deben adoptarse las medidas oportunas en la madre lactante para prevenir la posible toxicidad en el bebé.

Considerando estos antecedentes y situándonos dentro del contexto farmacéutico actual, es lógico suponer que la industria farmacéutica, con su fabricación de medicamentos en serie (con dosis y formas farmacéuticas estandarizadas), no es capaz de responder a las necesidades farmacoterapéuticas, particulares y específicas, de un número reducido (poco o nada significativo en términos de rentabilidad industrial) de pacientes. Y es aquí donde el farmacéutico, como profesional sanitario especialista en el medicamento, puede ejercer una función exclusiva y privativa de su profesión: la formulación magistral.

En situaciones especiales o particulares, la formulación magistral constituye la respuesta óptima a las necesidades de grupos de pacientes como los conformados por embarazadas o madres lactantes, puesto que la fórmula magistral es un medicamento preparado para un paciente concreto en un contexto específico, siempre manteniendo los mismos estándares de calidad, eficacia y seguridad de los medicamentos fabricados a escala industrial. Mediante la formulación magistral, es posible diseñar un medicamento específico para una paciente embarazada o madre lactante, con una forma farmacéutica y vía de administración apropiadas (oral, tópica, ocular, etc.), y uno o varios fármacos en la dosis óptima para garantizar la eficacia y la seguridad tanto para la madre durante el embarazo, como en el periodo de lactancia. Todo ello acompañado de la prestación farmacéutica necesaria, en la que el profesional farmacéutico realizará una

TABLA 1

## Fórmula magistral de elección para el tratamiento de la celulitis en la mujer embarazada

Extracto fluido de hiedra	4%
Extracto fluido de fucus	5%
Extracto fluido de castaño de indias	4%
Extracto fluido de ruscus	2%
Aceite de aguacate	4%
Base O/A	25%
Propilenglicol	5%
Agua conservada	csp 100%

dispensación activa de la fórmula magistral y proporcionará la información e instrucción necesarias para garantizar el uso y conservación correctos de esta, de modo que sea posible alcanzar el objetivo terapéutico de la farmacoterapia y minimizar la posibilidad de aparición tanto de problemas relacionados con el medicamento (PRM) como de resultados clínicos negativos asociados a la medicación (RNM).

### Formulación magistral en el embarazo y la lactancia

Entre las necesidades terapéuticas más comúnmente tratadas en el embarazo, nos encontramos sobre todo problemas estéticos (como la celulitis o lipodistrofia) y las estrías gravídicas (muy comunes en esta etapa debido a los cambios de volumen que sufre el cuerpo).

Además, las embarazadas presentan debilidad en las uñas y el pelo, pesadez de piernas y afecciones dentales como la gingivitis. También presentarán cierto tipo de problemas después del parto, como son la flacidez cutánea posparto y las grietas en el pezón<sup>7,8</sup>. Para el tratamiento de algunos de estos problemas existen diferentes productos comercializados, aunque están pensados para un uso no específico para embarazadas, por lo que será necesario adecuarlos de forma correcta y controlada. Para ello, debemos comprobar cada uno

de los componentes de estas formulaciones en la listas de la Food and Drug Administration (FDA), que los clasifica en función de las consecuencias que pueden causar en el embarazo o la lactancia, y solo utilizar aquellos que estén debidamente estudiados. Con esta comprobación aseguramos la calidad y seguridad de la formulación, y ofrecemos una mayor comodidad y tranquilidad a la paciente sin poner en peligro su salud<sup>7</sup>.

La aparición de celulitis es uno de los problemas más frecuentes de la mujer embarazada. Entre las causas más comunes de aparición, cabe destacar el exceso de peso, una dieta deficiente, la falta de ejercicio, la retención de líquidos o una deficiente circulación. Teniendo en cuenta la causa de aparición, la primera recomendación sería prevenirla mediante el seguimiento de un estilo de vida saludable, que se traduce en una dieta equilibrada y en la realización de ejercicio de forma periódica. Como fórmula magistral de referencia, disponemos de una crema de fase externa acuosa (tabla 1); el efecto propio de los aceites esenciales, así como el masaje realizado para su aplicación, favorecen la circulación sanguínea y en algunos casos eliminan la patología. Para la población general la formulación propuesta suele prepararse con un 1% de cafeína, lo cual no sería recomendable

en el caso de la mujer embarazada, ya que la cafeína se absorbe por la piel, pudiendo producirse un efecto sistémico no deseable en la paciente.

Las estrías gravídicas aparecen cuando la paciente sufre variaciones bruscas de peso. La aparición de estrías no conlleva ningún efecto perjudicial sobre la salud, pero es motivo de preocupación desde un punto de vista estético. El tratamiento se basa en la aplicación diaria de cremas específicas con activos regenerantes en las zonas donde la distensión va a ser mayor, con el fin de prevenir la aparición de estrías y reducir las ya existentes (tabla 2). Y es en esta prevención de la aparición de estas donde es necesario incidir, ya que la parte fundamental de este tratamiento es la constancia y la prevención<sup>9,10</sup>. En el caso de que ya se hayan formado las estrías, estas no desaparecerán con el uso de estas cremas.

Tras el parto, muchas mujeres presentan flacidez cutánea, que es el estado en que se encuentra la piel (flácida y sin firmeza) tras la dilatación sufrida en el embarazo. Este estado de la piel alterado se trata con la aplicación de reafirmantes específicos a diario, y con la práctica de ejercicio físico moderado diario. Estos tratamientos favorecerán la reactivación de la circulación de las zonas afectadas, ayudando así a la recuperación de la firmeza cutánea perdida<sup>9,10</sup>. Como ocurre en el caso de las estrías, hay que destacar la necesidad de la constancia en el tratamiento.

Durante la lactancia, las grietas del pezón se producen por una humedad continua o debido a un reblandecimiento de la piel del pezón, lo que conlleva la formación de pequeñas fisuras. La aparición de las grietas se puede evitar y aliviar con el uso de formulaciones específicas que ayuden a que se curte el pezón, para así prepararlo para la lactancia. Es interesante recomendar el

TABLA 2

### Fórmula magistral de elección para el tratamiento de estrías durante el embarazo

Fase I	
• Base crema® O/A 1011	25%
• Alfa-tocoferol	0,5%
• Aceite de rosa mosqueta	2%
Fase II	
• Extracto glicólico de centella asiática	5%
• Propilenglicol	5%
• Agua desionizada	c.s.p. 100%
• Phenonip®	0,3%

inicio de la aplicación de la formulación al menos 3 meses antes del parto. También ha de señalarse que el tratamiento debe continuar durante la lactancia, y que este es un preparado seguro y muy recomendable, ya que protege el pezón y evita las grietas, evitando también las posibles infecciones de estas, que podrían ocasionar un cese de la lactancia<sup>9,10</sup>.

Por último, es interesante destacar una serie de excipientes y de principios activos con los que es necesario tener una precaución especial en la preparación de fórmulas

magistrales para pacientes embarazadas. Dentro de esta categoría de productos destaca el bicarbonato sódico, ya que administrado por vía oral puede producir alcalosis metabólica, edema y aumento de peso en la madre. Este excipiente, por tanto, debe evitarse en lo posible, y desde la oficina de farmacia es importante alertar a las pacientes, ya que podrían adquirir este producto en otros establecimientos sin que el médico tenga conocimiento de ello<sup>7</sup>.

La metilcelulosa, así como las sales de magnesio, son activos pertenecientes a la categoría B (relativamente se-

### CASO PRÁCTICO

#### Planteamiento

Una joven acude a la oficina de farmacia con una prescripción médica para el tratamiento de la celulitis. En ella se indica la composición de una fórmula para su preparación por parte del farmacéutico. Se trata de una crema anticelulítica a base de fucus, ruscus, hiedra, castaño de indias y cafeína. La paciente indica que está embarazada, y solicita consejo farmacéutico.

#### Resolución

El farmacéutico elaborador de la fórmula magistral deberá eliminar de la formulación propuesta la cafeína, a fin de evitar efectos sistémicos indeseados. Por otra parte, deberá informarse a la paciente de que debe seguir un estilo de vida saludable, que se traduce en una dieta equilibrada y en la realización de ejercicio.

**TABLA 3** Fototipos y factor de protección solar

Fototipo	Color del cabello	Color de la piel	Eritema solar*	Bronceado	Protección contra el sol	SPF
I	Rojo	Lechosa	+	–	Nula	20-30
II	Dorado	Clara	+	–	Débil	15-20
III	Rubio	Clara	±	+	Ligera	8-15
IV	Castaño claro	Clara	±	++	Elevada	4-8
V	Castaño oscuro	Mate	–	+++	Elevada	2-4
VI	Negro	Negra	–	+++	Muy elevada	

\*Siempre (+), alguna vez (±) y nunca (–)

**TABLA 4** Fórmula magistral para la formulación de una leche fotoprotectora solar

**Leche fotoprotectora solar (elevada protección)**

Componentes	Función	Porcentaje (peso/peso)
<b>I. Fase grasa</b>		
Monoestearato de glicerilo	Emulsionante A/O	3
Alcohol cetílico	Emulsionante A/O	0,5
Acido esteárico	Emulsionante O/A (en presencia de trietanolamina)	6
Aceite de silicona 350 cps	Componente oleoso	1
Vitamina F	Aporta ácidos grasos esenciales	1
Vitamina E	Antioxidante (antirradicales libres)	0,5
Octildimetil PABA	Filtro solar	7
Benzofenona-2	Filtro solar	3
<b>II. Fase acuosa</b>		
Propilenglicol	Humectante	5
Trietanolamina	Base orgánica	0,7
Metil paraben	Conservante	0,25
Propil paraben	Conservante	0,05
Agua desionizada csp	Disolvente	100

**Elaboración**

Se calientan las fases I y II a 75 °C. Emulsionar agregando la fase II sobre la I. Agitar lentamente hasta enfriar, e incorporar a unos 37 °C el perfume si se desea.

guros en mujeres embarazadas), por lo tanto no queda totalmente restringida de las formulaciones orales, pero debe tenerse cuidado con su utilización. Si se observa su presencia en fármacos comercializados, deberá informarse de su contenido, y en caso de requerirse en una formula-

ción magistral deberán buscarse alternativas totalmente seguras<sup>7</sup>.

Las vitaminas liposolubles, con gran aplicación en el campo de la cosmética, se desaconsejan en dosis altas. Además, hay que tener especial cuidado con los complejos vitamínicos, que deben estar supervisa-

dos por un sanitario durante el embarazo y la lactancia porque podrían afectar al feto o al lactante<sup>7</sup>.

Las formulaciones dermatológicas para el acné y la psoriasis deben revisarse, porque la gran mayoría forman parte de la categoría X (medicamentos que han causado defectos

de nacimiento, y que bajo ninguna circunstancia deben tomarse durante el embarazo) y deben ser suspendidos durante este periodo. Para poder aplacar estos problemas durante el embarazo y lactancia, se recomienda aconsejar una buena higiene e hidratación<sup>7</sup>.

Otro de los problemas en el embarazo es la aparición de manchas en la piel, como el melasma o cloasma grávido, o máscara del embarazo; se trata de una hiperpigmentación melánica que se manifiesta en forma de máculas regulares, simétricas y bien delimitadas. Suelen aparecer en frente, mejillas, labio superior y mentón, con una distribución que recuerda la silueta de una cruz de Malta. Su frecuencia varía entre el 13 y el 75% de las mujeres embarazadas, en especial en las de tez oscura. Para su tratamiento durante el embarazo, se recomienda fotoprotección, usando protectores para los rayos ultravioleta A y B y evitando el sol directo. También se aconsejan los maquillajes cubrientes, porque logran una doble función de camuflaje y de protección solar de tipo físico<sup>11</sup>.

Para poder dar un buen consejo sobre cuál sería el fotoprotector aconsejado, debemos fijarnos en el tipo de cabello y tipo de piel para determinar el fototipo de piel (tabla 3). Debemos recordar que la piel de las embarazadas ha sufrido alteraciones y se pigmenta con más facilidad, de modo que lo más recomendable es evitar una exposición prolongada y sobre todo evitar exponerse en las horas de más intensidad solar<sup>11</sup>.

En el diseño de los antisolares, el vehículo y los excipientes tienen un papel muy importante, ya que aportan capacidad antisolar por absorción de rayos ultravioleta. Los productos comercializados tienen

## Puntos clave

- El farmacéutico, como profesional sanitario especialista en el medicamento, ejerce una función exclusiva y privativa de su profesión: la formulación magistral.
- La formulación magistral constituye la respuesta óptima a las necesidades de grupos de pacientes concretos, tales como la mujer embarazada y la mujer lactante.
- Existen una serie de excipientes y de principios activos con los que es necesario tener precaución especial en la preparación de fórmulas magistrales para pacientes embarazadas y lactantes.
- Los componentes que vayan a incluirse en las formulaciones deben comprobarse en la listas de la FDA (que los clasifican en función de las consecuencias que puedan provocar en el embarazo y de su paso a la leche materna), y solo han de utilizarse aquellos que estén estudiados y aprobados.
- Las necesidades terapéuticas de los trastornos comúnmente tratados en el embarazo mediante el empleo de fórmulas magistrales hacen referencia sobre todo a problemas estéticos, como la celulitis, la lipodistrofia y el melasma, y las estrías gravídicas. Después del parto, estos trastornos son la flacidez cutánea posparto y las grietas en el pezón.

diferentes formas: aceites, emulsiones, geles, aerosoles, espumas, etc. En la tabla 4 podemos ver un ejemplo de formulación para una leche fotoprotectora solar<sup>12</sup>.

## Bibliografía

1. Martín Zurro A. Atención primaria. 5.ª ed. Barcelona: Elsevier, 2003.
2. Rubio Barbón S, et al. Utilización de fármacos durante el embarazo y la lactancia. *Farm Hosp.* 1993; 17: 3-24.
3. Hays DP, et al. Human Teratogens. En: Pagliaro LA, et al. *Problems in Pediatric Drug Therapy*. 2.ª ed. Hamilton: Drug Intelligence, 1987.
4. Aizpuru K, et al. Medicamentos y Embarazo. *Inf Farmacoter Vasca.* 1989; 2: 49-51.
5. Estivill y Palleja E. Tratamiento farmacológico en la mujer gestante. *Farm Clin.* 1993; 10: 206-214.
6. Briggs GG, et al. *Drugs in pregnancy and lactation*. 4.ª ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1994.
7. Cardo E. Atención farmacéutica a mujeres embarazadas (I). Medicación y teratogenicidad. *OFFARM.* 2002; 21(8): 112.
8. Cardo E. Atención farmacéutica a mujeres embarazadas (II). Patologías, síntomas y seguimiento. *OFFARM.* 2002; 21(9): 96.
9. Juvé J, Luque J, Basset J, Del Pozo A. Cosmética de la embarazada (I). Conceptos generales. *OFFARM.* 2005; 24(8): 155.
10. Llarch À. Cuidados cosméticos durante el embarazo. *OFFARM.* 2003; 22(6): 94.
11. Guerrero Tapia A. Embarazo y piel. Cambios fisiológicos y trastornos con repercusión estética. *Actas Dermosifiliogr.* 2002; 93(2): 77-83
12. Díez Sales O. *Manual de cosmetología*. 2.ª ed. Madrid: Videocinco Editorial, 2001.

¡Acceda a [www.aulamayo.com](http://www.aulamayo.com) para responder a las preguntas del test de evaluación!

**Alfredo Alonso Quintana**  
 Director General de Farmaconsulting

## «En momentos de incertidumbre es cuando se descubren las grandes empresas»

La farmacia española ha recibido impactos muy duros, no solo durante este año, sino desde el 2000. La crisis y las últimas medidas normativas han rodeado de incertidumbre al sector farmacéutico. Estos cambios generan un nuevo modelo de farmacia y representan una oportunidad para los profesionales que busquen ofrecer a sus clientes un valor añadido sobre la base de una técnica de gestión moderna.

Así, ahora más que nunca, se hace imprescindible para el profesional que valore vender o comprar una oficina de farmacia, contar con los mejores análisis, un buen asesoramiento y una adecuada planificación financiera que reduzcan los riesgos de una decisión tan importante y le ayuden a tomar la decisión correcta.

Alfredo Alonso Quintana, Director General de Farmaconsulting, empresa líder en transmisiones de farmacia, nos desvela las claves para realizar una transmisión segura en los tiempos actuales.

### –¿Qué le aconsejaría a alguien que esté pensando en transmitir una farmacia?

–Que se rodee de los mejores profesionales. Es algo primordial para obtener el máximo valor por su farmacia y, sobre todo, hacerlo con seguridad, minimizando todos los riesgos de la operación.

### –¿Qué factores influyen en el valor de una farmacia?

–El valor de una farmacia depende de que exista un inversor al que le resulte atractiva y segura una



Alfredo Alonso Quintana, Director General de Farmaconsulting

farmacia, y de que cuente con financiación. Por eso, es primordial tener un excelente conocimiento de la demanda. Conocemos las preferencias y particularidades de **13.000 inversores que nos han solicitado comprar farmacia con Farmaconsulting**, y todos los años hacemos un profundo estudio sobre la misma, pu-



Equipo de Farmaconsulting Transacciones, S.L.

blicado a través del *Informe de la Demanda de Farmacia en España*.

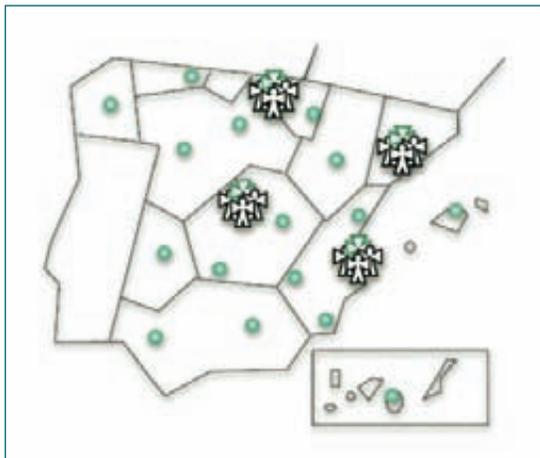
### –En la crisis en la que nos encontramos desde hace varios años, ¿es difícil encontrar inversores?

–En Farmaconsulting lo conseguimos. En el año 2011, 756 **nuevos** inversores se pusieron en contacto con nosotros, lo que indica que el sector sigue teniendo gran interés, a pesar de la situación. El año anterior hubo 1.079. La cifra ha disminuido debido a la incertidumbre que rodea al sector y a la economía en general, pero la demanda sigue siendo importante.

El 62% de los compradores nos solicitan comprar farmacia en una provincia diferente a la que residen, lo que nos indica la importancia de tener cobertura nacional para poder dar el mejor servicio. En Farmaconsulting lo sabemos, por eso disponemos de 26 delegaciones y 4 sedes corporativas (Madrid, Barcelona, Vitoria-Gasteiz y Valencia), para conocer al detalle la demanda de toda España y poder encontrar al mejor comprador allí donde se encuentre.

### –Tal como están las cosas, ¿es posible encontrar financiación para comprar una farmacia?

–Nuestras entidades financieras colaboradoras han encontrado en Farmaconsulting un *partner* de confianza y valoran especialmente los análisis y estudios que presentamos para cada operación. Esto ha permitido conseguir que nos hayan garantizado 200



Delegaciones y sedes corporativas Farmaconsulting

millones de euros de financiación para el 2012. Por este motivo, proporcionamos a todos nuestros inversores el servicio de búsqueda de financiación y le facilitamos al vendedor la garantía de transmitir la farmacia en las mejores condiciones.

**–Y en estos momentos en los que el Gobierno está aplicando continuos cambios para reducir la deuda pública, ¿qué les diría a aquellos farmacéuticos que están pensando en comprar?**

–Que analicen con rigor su caso y el impacto de cada medida, para reducir al mínimo el riesgo de una decisión tan importante y obtener los mayores beneficios. Tener una farmacia es algo más que un negocio o un puesto de trabajo, es una de las decisiones más importantes en la vida de un farmacéutico.

En Farmaconsulting realizamos continuamente estudios técnicos exhaustivos, lo que nos permite asesorar con propiedad a cada farmacéutico para ayudarle a tomar la decisión correcta. En decisiones tan importantes no pueden haber errores, nosotros tenemos una gran responsabilidad, por eso trabajamos con un enorme rigor y con el mejor equipo técnico más experimentado, lo que nos ha hecho líderes en España.

**–Sus trabajos han sido ampliamente reconocidos...**

–Sí, además de proporcionarnos la confianza de los bancos, nos han hecho merecedores de dos premios, algo de lo que estamos muy satisfechos: Plimsoll, el principal proveedor a nivel mundial de informes sectoriales y de mercado, clasificó a Farmaconsulting en su Informe Sectorial edición 2011, donde se analizan las 992 empresas de mayor facturación del sector de Consultoras en España. En el mismo nos reconocían como una de las firmas más sólidas en España, por su situación fi-

nanciera en el ejercicio de los últimos años. Ha sido reconocida, asimismo, por la consultora D&B Worldwide como una de las empresas más solventes y profesionales del ejercicio 2009.

**–Lograr y mantener esta posición exige un duro trabajo.**

–La gestión del conocimiento es el fundamento de nuestra metodología de trabajo. Siempre innovamos en nuestros servicios y procedimientos, buscando la excelencia en la transmisión de su patrimonio y eso implica formación continua, rigor y un gran esfuerzo personal de todo el equipo. Un serio esfuerzo que afrontamos con naturalidad: para nosotros cada cliente, cada familia, es única.

**–Y a los que estén pensando en hacer una transmisión familiar, ¿qué les aconseja?**

–A estas familias, contar con una empresa especializada que analice rigurosamente su situación, certifique unas valoraciones objetivas y defendibles, y le lleve todo el proceso de negociación, además de analizar las mejores ventajas fiscales, le ayudará a mantener la mejor armonía en sus relaciones familiares, incluso en momentos tan delicados como una transmisión familiar. Nuestra presencia les aportará un gran respaldo y seguridad.



Estudios exhaustivos del Equipo de Farmaconsulting Transacciones, S.L.

**–Unas últimas palabras para aquellos farmacéuticos que estén pensando en transmitir.**

–Pues les diría que comprar o vender su farmacia es una de las decisiones patrimoniales más importantes en su vida, y que en Farmaconsulting lo sabemos. Les recomendaría que reduzcan al mínimo la posibilidad de cometer errores y que, para ello, se rodeen de los mejores profesionales, especialmente en estos momentos.

Por nuestra parte estaremos encantados de dar nuestra opinión, sin ningún compromiso, y poner todo nuestro conocimiento y esfuerzo en ayudarles a tomar la decisión correcta.

Farmaconsulting Transacciones:  
www.farmaconsulting.es; Tel.: 902 115 765

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 plantea diariamente en la gestión de su patrimonio

## **Ganancias patrimoniales y reinversión**

**He oído que se ha previsto que las ganancias patrimoniales procedentes, por ejemplo, de la venta de una oficina de farmacia, no estén gravadas si se reinvierte en una nueva oficina de farmacia. ¿Me lo pueden concretar?**

*S.C. (Guadalajara)*

## **Respuesta**

Por el momento, en cuanto a la normativa relativa al territorio común, los beneficios tributarios relativos a la reinversión se ciñen exclusivamente a las sociedades mercantiles, que tienen modificaciones en su tributación dependiendo de si se reinvierten o no los beneficios obtenidos en la venta de activos empresariales.

En lo que respecta a IRPF, más en concreto a la oficina de farmacia, lo que ha existido hasta hace unos años es la llamada «periodificación por reinversión», que permitía pagar los impuestos correspondientes a la venta de activos, en varios años, si se reinvertía bajo determinadas condiciones. Ese mecanismo ya no está contemplado en la normativa y, aunque sí que se ha hablado en alguna ocasión por los respectivos líderes políticos sobre medidas relacionadas con este asunto, por ahora no se ha publicado ninguna disposición al respecto.

## **Baja laboral y despido**

**Según creo, una baja laboral superior a nueve días ahora puede ser la causa de un despido por causas objetivas, con una indemnización reducida. ¿Pueden confirmarlo?**

*G.D. (Tarragona)*

## **Respuesta**

Con la última reforma, se ha concretado este tipo de situación para cuando se produzcan faltas de asistencia al trabajo, aún justificadas pero intermitentes, que alcancen:

- a) el 20% de las jornadas hábiles en dos meses consecutivos,
- b) o el 25% en cuatro meses discontinuos dentro de un periodo de doce meses.

Ahora bien, no se computarán como faltas de asistencia, entre otras, las debidas a accidente de trabajo, maternidad, riesgo durante el embarazo y la lactancia, enfermedades causadas por embarazo, parto o lactancia, paternidad, licencias y vacaciones, ni tampoco las debidas a enfermedad o accidente no laboral cuando la baja haya sido acordada por los servicios sanitarios oficiales y tenga una duración de más de veinte días consecutivos.

# ¿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.



El líder en transacciones



Puedes contactar con nosotros por teléfono **902 115 765** o en **[www.farmaconsulting.es](http://www.farmaconsulting.es)**



### Capitalización del paro

**El laboratorio donde trabajo va a reducir plantilla y seré despedido. ¿Puedo hacer uso de la capitalización del paro para comprar una oficina de farmacia?**

*E.A. (Barcelona)*

### Respuesta

Para quienes estando «en el paro» pretendan constituirse en trabajadores autónomos existe la posibilidad de obtener en un pago único su prestación, si se cumplen los siguientes requisitos:

- Estar desempleado.
- Ser perceptor de una prestación de desempleo de nivel contributivo por haber cesado de forma definitiva en su relación laboral.
- Tener, al menos, tres meses de prestación pendientes de percibir.
- No haber obtenido el reconocimiento de un pago único en los 4 años anteriores a la fecha de solicitud del derecho que ahora pretende.
- Que la actividad profesional que va a desarrollar y para cuyo inicio solicita el pago único sea el inicio de una actividad como trabajador por cuenta propia o autónomo.
- Iniciar la actividad en el plazo máximo de un mes desde la resolución de concesión del derecho y, en todo caso, con fecha posterior a la solicitud.

Con la dirección técnica de



902 115 765

[www.farmaconsulting.es](http://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](mailto:edmayo@edicionesmayo.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 m<sup>2</sup>. 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

**Vendo** farmacia a 12 km de León. Renta baja. Bien acondicionada y comunicada. Interesados llamar al teléfono 605 260 270.

**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

### 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 - 1ª dcha. 28013 Madrid. Telf : 911 853 118

Sur de Madrid. Posee una reforma integral de hace unos meses, cuidada hasta el más mínimo detalle. Local de 220 m<sup>2</sup>. Con proyecto web y de e-marketing en pleno lanzamiento. Facturación 2011: 900.000 €. Tel.: 911 853 118.

### TRABAJO

#### Demandas

**Farmacéutico** con experiencia en oficina de farmacia como regente y adjunto se ofrece para trabajo a jornada completa o fines de semana en Madrid. Interesados llamar al teléfono 913 069 647 (Javier).

### VARIOS

**Se vende** mostrador de farmacia, moderno, de marca Mobil-M, con dos alas distintas y panel expositor. Oportunidad, muy económico. Madrid. Tel.: 635 039 408.

**Particular** vende piso en el centro de Madrid, zona Puerta Toledo. Bus puerta. Frente instituto. Tres dormitorios con A/E, uno con baño. Cocina amueblada con terraza cubierta, salón amplio, exterior, ascensor, trastero, garaje, piscina, pista de pádel. 590.000 euros. Interesados llamar al teléfono 651 844 499.

**Vendo** cajoneras marca Tecnyfarma, 900 € por módulo, y un mostrador individual de Concep con luz por 1.500 €. Tel.: 634 695 840, o enviar un correo a: farmaciamentane@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 m<sup>2</sup>. Totalmente reformado, baja comunidad, portero físico. Buen precio. Tel.: 696 401 080.

**Se vende** vitrina para guardias de farmacia. Totalmente nueva. Tel.: 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 m<sup>2</sup>, incluida licencia de Farmacia. Área de Tudela de Navarra. Bien comunicado hacia Zaragoza. Tel.: 619 024 197.

## Oportunidades

**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. Tel.: 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.

**Vendo** autorrefractómetro y tonómetro Canon, sillón Inopsa completo, mesa lentillas, pupilómetro Shin Nippon, etc. PVP: 7.500 € (negociables). Tel.: 981 845 925.

**Vendo** aparatos de laboratorio: metrolab para bioquímica de la casa RAL, solo tiene

**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/ Carlo Amorós, 6 - 1ª Planta 46004 - Valencia  
Tel.: 91 445 11 33  
asefarma@asefarma.com  
www.asefarma.com

4 años, como nuevo, por unos 7.000 €; K-1000 para hematología de Sysmex sólo por 3.000 €, tiene más años, pero funciona perfecto; también estufa de desecación y estufa de cultivos marca Selecta. Tel.: 607 930 327.

**Compro** cajoneras de segunda mano para nueva apertura de oficina de farmacia, a ser posible de Tecny Farma, aunque no se descartan otras marcas. Interesados llamar a los teléfonos 626 351 306/ 987 309 089.

**Se vende** mobiliario tipo Everest de Tecny Farma, cajoneras, laboratorio, etc. Farmacia completa por cierre definitivo. Tel.: 630 217 132.

**Se vende** adosado en playa de Les Deveses (fin de carretera de Las Marinas), Dénia (Alicante). Dos dormitorios, dos baños y posibilidad de hacer dos más, con piscina y zonas comunes a 200 m de la playa, cerca del Oliva Nova Golf. 150.000 euros. Interesados llamar al teléfono 687 532 685.

## Pequeños anuncios

Si desea incluir un anuncio breve personal en esta sección, rellene este cupón y envíelo a:

**el farmacéutico. «Pequeños anuncios».** C/ Aribau, 185-187, 2.ª planta 08021 Barcelona.

También puede incluir su anuncio en la sección «Pequeños anuncios» de nuestra página web: [www.elfarmacéutico.es](http://www.elfarmacéutico.es)

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Texto del anuncio:

CATEGORÍA:  Compras  Ventas  Demandas de empleo  Ofertas de empleo  Varios

EDICIONES MAYO, S.A., provista del CIF n.º A-08735045, con domicilio en la ciudad de Barcelona, calle Aribau n.º 185-187, código postal 08021, debidamente inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona, le informa que a los efectos de poder gestionar la publicación del anuncio en la revista EL FARMACÉUTICO de EDICIONES MAYO, S.A., retendrá en su poder con carácter temporal y por razones técnicas los datos personales relativos a usted. Estos datos serán tratados durante este proceso en un fichero de titularidad de EDICIONES MAYO, S.A. sometido a las obligaciones fijadas por la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, de 13 de diciembre.

En consecuencia, una vez finalizada la prestación del servicio descrito, EDICIONES MAYO, S.A. no conserva los datos personales de la persona anunciante ni quedan almacenados en ningún fichero manual o automatizado titularidad de EDICIONES MAYO, S.A. para su posterior tratamiento. Sin perjuicio de lo anterior, el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, modificación, oposición y cancelación, dirigiéndose por escrito a EDICIONES MAYO, S.A. a la dirección antes indicada.

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 me envíe información en el campo de la salud a través del correo electrónico

  
**el farmacéutico**

# 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.

## Adriana Lecouvreur

\*\*\*\*

**Compositor:** Francesco Cilea (1866-1950). **Intérpretes:** Gheorghiu, Kaufmann, Borodina, Corbelli, Bottone, Muraro. **Orchestra of the Royal Opera House.** **Director musical:** Mark Elder. **Director de escena:** David McVicar. **Decorado:** Charles Edwards. **Vestuario:** Brigitte Reiffenstuel. **Decca 074 3459. 2 DVD**

Pocas veces se tiene la oportunidad de asistir a un acontecimiento lírico de un nivel artístico tan alto como el que alcanzaron estas funciones del Royal Opera House en diciembre de 2010. Los magníficos decorados y el vestuario de la época, la brillante orquesta de la Royal Opera con un gran director al frente y un conjunto de primerísimos cantantes alcanzaron un éxito indescriptible ante un público entregado en una velada de pura magia lírica. Angela Gheorghiu lució la belleza de su color vocal, el dominio absoluto de la voz en todos los registros y sus grandes dotes de artista; fue una Adriana, dramática, emotiva, brillante, auténtica, referencia en la historia del personaje. Jonas Kaufmann justificó su rápido ascenso con un Maurizio impecable, ardiente y con una voz redonda de tenor dramático. Olga Borodina, como la Princesa de Bouillon, es todo un lujo con su sólida voz de *mezzo* de graves rotundos intacta. Alessandro Corbelli redondea un reparto extraordinario. Un espectáculo operístico en su expresión más genuina para todos los amantes del arte lírico. ■



## La sonnambula

\*\*\*

**Compositor:** Vincenzo Bellini (1801-1835). **Intérpretes:** Gutierrez, Siragusa, Alaimo, Pastrana. **Orquesta del Teatro Lírico de Cagliari.** **Director musical:** Maurizio Benini. **Director de escena, decorados y vestuario:** Hugo de Ana. **Dynamic 33616 1 DVD**

Lo primero que hay que destacar en esta velada de octubre de 2008, celebrada en el Teatro de Cagliari, es la magnífica producción del argentino Hugo de Ana. Los decorados y un vestuario cuidado hasta el mínimo detalle, reflejan fielmente el ambiente bucólico de esta obra romántica; el efecto estético en conjunto recuerda a un cuadro del romanticismo francés. La orquesta de Cagliari con Benini al frente destaca la faceta más elegíaca de Bellini. Eglise Gutierrez es una diva de meteórico ascenso en la cuerda de soprano lírica. Su timbre levemente opaco y un molesto vibrato en el centro de su amplio registro los compensa con una bellísima *mezza voce* que prodiga en esta ópera con un generoso fiato; quizá le falta algo de pasión en su fraseo pero es, en conjunto, una apreciable Amina. El tenor Antonio Siragusa es un tenor lírico ligero con una extensión adecuada pese a algún agudo forzado; muy bien Simone Alaimo y Sandra Pastrana se luce en su aria. No abundan las ediciones de esta ópera; esta es una razón más para recomendar un espectáculo muy atractivo en su conjunto. ■



## No soy un serial killer

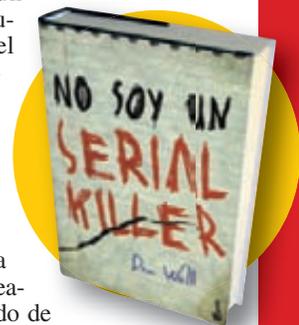
Dan Wells

Editorial Planeta (Booket)

Barcelona, 2012

John Wayne Cleaver tiene 15 años y sabe que es diferente. Pero no porque solo tenga un amigo ni porque ayude a su madre en el depósito de cadáveres. John es un sociópata que reconoce en sí mismo los clásicos signos de ser un incipiente asesino en serie. Para no hacer daño a nadie, John se ha creado un conjunto rígido de reglas para controlar su naturaleza más oscura y tener una vida normal. Pero cuando empiezan a haber una cadena de horripilantes asesinatos en su ciudad, John utilizará sus conocimientos sobre los asesinos en serie para investigar quién tiene aterrorizado el vecindario. Sus pesquisas le llevarán a descubrir al asesino: su vecino. Éste no sigue el patrón de un asesino en serie porque es un ser sobrenatural que mata porque necesita órganos de otros seres para seguir viviendo. Entonces John decide que si quiere pararlo, tendrá que romper con sus propias reglas y convertirse en asesino también.

*No soy un serial killer* es la primera novela de Dan Wells, el inicio de la Trilogía de John Cleaver, a la que siguen *Mr. Monster* y *No voy a matarte*, de próxima publicación en Booket. En 2011, Cleaver ha sido nominado al premio John W. Campbell al mejor autor novel de ciencia ficción, que en su momento reconoció a autores de la talla de Orson Scott Card, John Scalzi o George R. R. Martin. ■



## Incentivos a la I+D+i de medicamentos

Walter García-Fontes (Dir.)

Springer Healthcare Ibérica S.L.

Madrid, 2012

Los incentivos para la innovación son especialmente relevantes en el sector farmacéutico, en el que no todas las necesidades sociales proporcionan las mismas oportunidades de beneficio y en el que la mayoría de los países de la OCDE intentan aplicar diferentes medidas que fomenten la investigación en estos campos que generan menos beneficios.

La falta de incentivos para la innovación resulta especialmente dramática en las enfermedades que afectan a países de renta baja y a reducidos grupos de pacientes. Este libro analiza los mecanismos alternativos destinados a sustituir estos mercados inexistentes, así como las situaciones en las que los instrumentos tradicionales, como la adquisición pública o los subsidios directos, han resultado totalmente insuficientes.

Este libro plantea alternativas como la de otorgar un periodo de exclusividad de los datos a las compañías que desarrollen nuevos fármacos, durante el cual ninguna compañía genérica puede acceder a los datos de los ensayos clínicos presentados a las autoridades reguladoras para la autorización del fármaco. ■



## El enredo de la bolsa y la vida

Eduardo Mendoza

Editorial Seix Barral

Barcelona, 2012

El anónimo detective de *El misterio de la cripta embrujada*, *El laberinto de las aceitunas* y *La aventura del tocador de señoras* regresa a la acción en tiempos de crisis. Contra su voluntad, es decir, movido por la amistad y sin un euro en el bolsillo, vuelve a ejercer de inspeccionado sabueso en la Barcelona de hoy en una carrera contrarreloj por desarticular una acción terrorista antes de que intervengan los servicios de seguridad del Estado.

La misteriosa desaparición de un antiguo amigo del sanatorio mental será el punto de arranque para resolver un caso de repercusión internacional con la inestimable ayuda de un infalible equipo de investigadores: la adolescente Quesito, el tímido profesional Pollo Morgan, el africano albino Kijijuli Kakawa, conocido como el Juli, la Moski, acordeonista callejera, y un sin fin de personajes insólitos.

Eduardo Mendoza regresa con una sátira genial. En ella la fábula crea su propia verosimilitud, que es, paradójicamente, la del género policial, y la de la farsa convertida en apólogo moral. ■



## El abuelo que saltó por la ventana y se largó

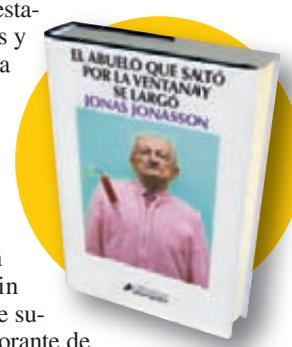
Jonas Jonasson

Ediciones Salamandra

Barcelona, 2012

Momentos antes de que empiece la pomposa celebración de su centésimo cumpleaños, Allan Karlsson decide que nada de eso va con él. Vestido con su mejor traje y unas pantuflas, se encarama a una ventana y se fuga de la residencia de ancianos. Sin saber adónde ir, se encamina a la estación de autobuses y allí, mientras espera la llegada del primer autobús, un joven le pide que vigile su maleta, con la mala fortuna de que el autobús llega antes de que el joven regrese y Allan, sin pensarlo dos veces, se sube con la maleta, ignorante de que en el interior de ésta se apilan, millones de coronas de dudosa procedencia. Pero Allan Karlsson no es un abuelo fácil de amilantar y guarda algunas cartas en la manga.

Jonasson ha urdido una historia audaz e ingeniosa, capaz de sorprender constantemente al lector, pero el verdadero regalo es su personaje protagonista, Allan Karlsson, un abuelo sin prejuicios que no está dispuesto a renunciar al placer de vivir. ■



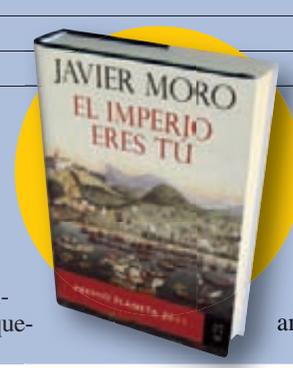
## El imperio eres tú

Javier Moro

Editorial Planeta

Barcelona, 2011

Convertido en emperador de Brasil a los veintitrés años, Pedro I marcó con su huella la historia de dos continentes. Desmedido y contradictorio, las mujeres fueron su salvación y su perdición: mientras su esposa, la virtuosa Leopoldina de Austria, lo llevó a la cumbre, su amante, la ardiente Domitila de Castro, lo arrastró a la decadencia. Cuando el inmenso Brasil se le hizo peque-



ño y el poder dejó de interesarle, puso su vida en juego por aquello que creía justo. Y alcanzó la gloria.

Con la belleza exuberante del trópico como telón de fondo, Javier Moro (Premio Planeta 2011) narra con pasión por el detalle la prodigiosa epopeya del nacimiento del mayor país de Sudamérica. ■

La siguiente tabla recoge las reacciones adversas de los ensayos clínicos y de la experiencia post-comercialización. Las frecuencias empleadas en las tablas de la sección 4.8 son: muy frecuentes ( $\geq 1/10$ ), frecuentes ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ), poco frecuentes ( $\geq 1/1.000$  a  $< 1/100$ ), raras ( $\geq 1/10.000$  a  $< 1/1.000$ ) y muy raras ( $< 1/10.000$ ).

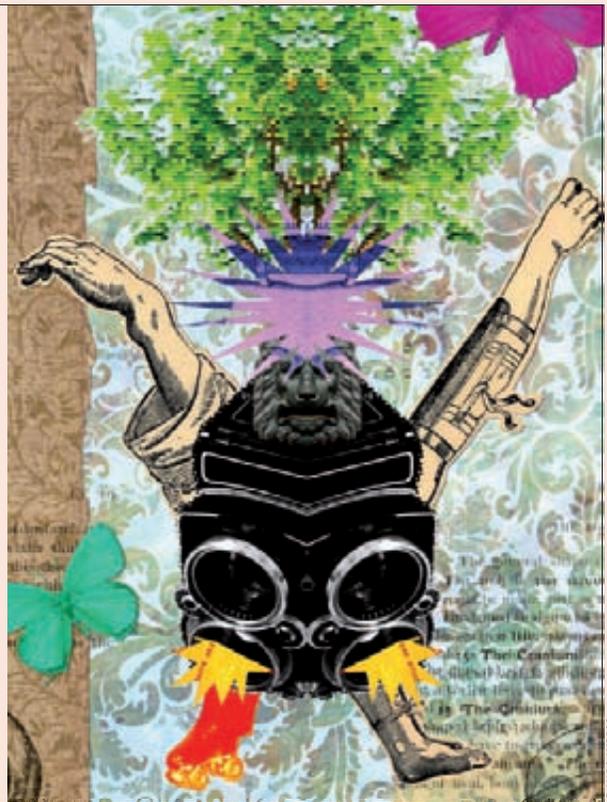
Clasificación de órganos del sistema	Frecuencia	Reacción adversa
Infecciones e infestaciones	Frecuente	Infección respiratoria
Trastornos de la sangre y del sistema linfático	Muy raras	Leucopenia, neutropenia y agranulocitosis
Trastornos del metabolismo y de la nutrición	Muy raras	Hipotasemia, hiponatremia
Trastornos del sistema nervioso	Frecuente	Mareo/vértigo, cefalea
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos	Muy raras	Tos
Trastornos gastrointestinales	Muy raras	Náuseas
Trastornos hepatobiliares	Muy raras	Aumento de enzimas hepáticas, función hepática anormal o hepatitis
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	Muy raras	Angioedema, erupción cutánea, urticaria, prurito
Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo y óseos	Muy raras	Dolor de espalda, artralgia, mialgia
Trastornos renales y urinarios	Muy raras	Alteración renal, incluyendo insuficiencia renal en pacientes susceptibles (ver sección 4.4)

La siguiente tabla recoge las reacciones adversas de los ensayos clínicos y de la experiencia post-comercialización.

Clasificación de órganos del sistema	Frecuencia	Reacción adversa
Trastornos de la sangre y del sistema linfático	Muy raras	Leucopenia, neutropenia y agranulocitosis
Trastornos del metabolismo y de la nutrición	Frecuente	Hipertotemia
	Muy raras	Hiponatremia
Trastornos del sistema nervioso	Frecuente	Mareo, cefalea
Trastornos vasculares	Frecuente	Hipotensión
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos	Muy raras	Tos
Trastornos gastrointestinales	Muy raras	Náuseas
Trastornos hepatobiliares	Muy raras	Aumento de enzimas hepáticas, función hepática anormal o hepatitis
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	Muy raras	Angioedema, erupción cutánea, urticaria, prurito
Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo y óseos	Muy raras	Dolor de espalda, artralgia, mialgia
Trastornos renales y urinarios	Muy raras	Alteración renal, incluyendo insuficiencia renal en pacientes susceptibles (ver sección Advertencias y precauciones especiales de empleo)

En 1957, el psicólogo Richard I. Evans se desplazó a Zúrich para filmar una entrevista con un Jung bastante envejecido. Evans publicó en 1964 el libro *Conversations with Carl Jung*, que fue traducido al español y editado por Guadarrama en 1968. La filmación se extravió, y más tarde fue recuperada por el cineasta Salomón Shang, que restauró la película, finalmente estrenada en circuitos comerciales con un éxito de público escaso, como era de prever. Jung habla sobre los orígenes de su ruptura con Freud, que planteó el libido en términos exclusivamente sexuales. Jung terminó desarrollando una visión en las antípodas de Freud, y formuló una visión energética e incluso espiritualista de la libido. En sus manos, el inconsciente pasa de ser un sumidero sexual a un reservorio de los símbolos, los arquetipos, los mitos, los sueños y las religiones de la Humanidad, es decir, de su espiritualidad.

En la entrevista, Jung relativiza la importancia de la represión sexual. En su opinión, las tribus primitivas llevaban una vida sexual nada reprimida. Sus deseos sexuales podían considerarse satisfechos, pues esos hombres y mujeres lo eran todo menos moralistas. El problema central de esas sociedades no era el sexo y su represión y sublimación, sino la comida. Más importante que copular, e incluso que reproducirse —lo que les resultaba relativamente fácil—, era comer, encontrar comida para to-



© MARC AMBROS

# Antropología de la comida

Juan Esteva de Sagra

da la tribu. La sociedad actual tiene tal exceso de alimentos que no puede imaginarse la realidad de esos pueblos obligados a esfuerzos inmensos para conseguir la comida que les proporcionase la supervivencia. Antes de que el hombre se hiciera sedentario y agrícola, dependía de la caza y de la recolección de vegetales con valor alimentario, y casi toda su vida se dedicaba a conseguir los alimentos para no morir de inanición y a dar gracias a los dioses y a la naturaleza para asegurarse otra cosecha y éxito en la caza. Es curioso, sin embargo, que no se haya dedicado a la alimentación, al deseo de comer, incluso a la «represión alimentaria», la importancia que tiene.

Todo el mundo anda dándole vueltas a la sexualidad, pero la realidad es que ese instinto, con ser importante, palidece ante el afán y el placer que produce la comida. Todos los ritos sociales giran en torno a la comida y la bebida, no en torno al sexo, y reunirse y salir equivale a comer y beber, y nadie concibe una cita sin que en ella se incluya una comida, una copa o una cena. Incluso el ritual amoroso pasa necesariamente por una cena de seducción. Hay quien sostiene que la hembra se unió al macho y

aceptó el papel relevante de este precisamente porque él suministraba los alimentos necesarios para ella y sus crías, y dejar de hacerlo supone, todavía hoy día, causa de ruptura de la pareja. Una cena agradable une más que cualquier otra cosa, mientras que muy pocas personas considerarían que una orgía es el mejor camino para establecer unas relaciones duraderas, del tipo que sean. Incluso el placer que deriva de la comida supera en la mayoría de las personas al que obtienen mediante las relaciones sexuales, muchas veces plagadas de obstáculos y sinsabores.

La sociedad actual ha inhibido compartir todos los instintos, menos uno, comer. Es de mal gusto ver dormir, orinar, defecar o copular a los demás, mientras que todos nos reunimos para compartir el único instinto totalmente socializado: comer, es decir, celebrar que estamos vivos, que tenemos comida y no moriremos de hambre, nuestra forma diaria de comulgar. ■

**P**epe Vélez me ha pedido que escriba otro artículo «a su salud». Él y los editores sabrán. Como me dejan libertad de elección del tema, esta vez he pensado que no te voy a dar, lector, la tabarra con consideraciones pesimistas sobre nuestra profesión. Quedará para otra ocasión, si es que la hay, el comentario sobre el titular de un correo que recibí hace poco: «Ya no es tiempo de dispensar, llegó la hora de vender» o una lindeza de gran calado profesional por el estilo.

Temas hay muchos. *El padrino* acaba de cumplir cuarenta años. No soy un gran cinéfilo, pero no me canso de ver las dos primeras entregas de la trilogía. La que celebra su cuarenta cumpleaños es una película magnífica, pero con la segunda Coppola se empeñó en dejar claro que, si segundas partes nunca fueron buenas, toda regla tiene su excepción. Lástima de la tercera.

Acaban de anunciar que la Enciclopedia Británica dejará de publicarse en papel tras más de doscientos años. Borges aseguraba que la había leído entera, y que era su obra preferida. Esto da para más de un artículo. Otro día, tal vez.

Voy a escribir de algo no tan elevado, quizás un ejercicio de reflexión que solo conduzca a la melancolía. ¡Qué le vamos a hacer! A veces me pongo así con las cuestiones alegres, como es el caso.

Me gusta el fútbol, y no voy a sonrojarme por decirlo. Desgraciadamente, voy evolucionando a que cada vez me guste más que ga-



© MARC AMBROS

## Va por vosotros

Juan de Dios Jódar Pereña\*

(de AEFLA)

ne mi equipo frente al deleite de ver un gran espectáculo entre dos conjuntos que ni me van ni me vienen. Antes de que mis amigos «merengones» hagan chistes fáciles, debo aclarar que la selección nacional, lo que ahora llaman «la roja», también es mi equipo. Y ahí vamos. Disfruté con el espectáculo de un conjunto técnicamente soberbio, capaz de jugar al primer toque y de hacer parecer tuercebotas a los mejores jugadores de Europa. Un equipo, por cierto, dirigido por un colchonero y en el que el gol definitivo lo marcó nuestro «niño».

Dos años después, en el primer mundial jugado en África, sufrí mucho más, aunque eso forma parte de mi ADN rojiblanco. Indignación con las patadas holandesas, miedo en el mano a mano de Robben y Casillas (bendito chaval, aunque sea madridista) y explosión de alegría mientras un chico manchego homenajeara a su amigo Dani Jarque. Y entonces pasó. Fue mientras volvía a casa. Javier Ares contaba cómo recordó tantas noches de decepción mientras tocaba el césped sudafricano, y ahí estaba mi padre junto a los recuerdos de Cardeñosa, ese gol no concedido a Michel, el penalti de Eloy, la cara ensangrentada de Luis Enrique, los insultos

saliendo a borbotones del rostro desencajado de Helguera, los cuartos, siempre los cuartos, los malditos cuartos de final.

Recordé sus historias de la final de la Eurocopa ganada en Chamartín, del cuarto puesto en Brasil, cuando el maracanazo, y nuestros sueños de grandeza antes de cada campeonato que solían acabar en un jugamos como nunca y perdimos como siempre. Y pensé cómo me habría gustado abrazarme a él esa noche cuando el árbitro dijo que ya valía de sufrimiento y decepciones. Campeones del mundo, por fin, y tú no has podido verlo.

Volví a recordar todo esto cuando buscaba un tema para este artículo, y entonces pensé que estaría bien escribir sobre la paradoja de la alegría que nos lleva a la melancolía y produce esa sensación que no es en absoluto de tristeza, pero que impide la felicidad plena. Lo que sentí mientras Springsteen cantaba *Born to run* en Valladolid, al acordarme de mi amigo Javi, que lo había seguido en todos los conciertos hasta que el cáncer, el maldito cáncer, se lo impidió.

Así que, Javi, papá, éste va por vosotros. ■

\*Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valladolid.

Siempre he tenido debilidad por los fumadores de puros, de ahí que entre los escritores asmáticos prefiera a Lezama Lima sobre Marcel Proust y que hiciera buenas migas con Cabrera Infante y no con Groucho Marx, que los esgrimía sin encender. A propósito del doctor Javier Puerto Sarmiento, catedrático de Historia de la Farmacia en la Complutense, director del museo de la Farmacia Hispana, bibliotecario de la Real Academia Nacional de Farmacia, buen fumador de habanos y a punto de ser recibido como académico de la Real Academia de la Historia. Para celebrar en la tertulia un ingreso que a todos los contertulios alegra y prestigia. No todos los días ingresa un boticario en una academia no farmacéutica. Como no podía ser de otra forma, su discurso de ingreso versará sobre la intrincada senda de la historia de la farmacia y de la ciencia, lo aguardamos impacientes. Nuestro hombre, tras una juventud de melena larga, se ha convertido en un sabio de reflexión inteligente, de imaginación audaz, sensible a la desdicha ajena y de un valor suicida pues casi eutanasia es el escribir novelas siendo catedrático de Ciencias. Quizá la Historia sea la coartada que le ha salvado, los iniciados saben que la Historia es un subgénero novelesco en dura competencia con la ciencia-ficción: el pasado cada vez es más impredecible. Investigador y escritor infatigable. Del alfaguara de su producción (me



# A propósito de Javier Puerto

Raúl Guerra Garrido

atrevo a aventuras sin más base que mi prejuicio) son dos textos los que han decidido su merecido y meritorio ingreso en la Academia de la Historia. *El hijo del centauro*, quizá la mejor novela histórica española del siglo XX; y sin duda la más original e insólita biografía de Felipe II, *La leyenda verde. Naturaleza, sanidad y ciencia en la corte de Felipe II*, iluminadora de la desconocida cara positiva de un rey siempre visto y vestido de negro, leyenda incluida. Por ser en feliz intertextualidad el mismo ámbito en ambas obras, en ficción desmedida la primera y en documentadísimos datos la segunda. En la novela. En 1601, Juan Garcí, hijo de una ramera y de un cazador de centauros, bajó del monte para emplearse como aprendiz de la mejor botica de Castilla. Años después sirvió al Emperador en la Nueva España, primero como soldado y luego como secretario del Virrey, escudero y correveidile, para más tarde volver a la Península y ocupar el honroso puesto de ayudante de un destilador de Felipe II. En la biografía los morteros y alambiques continúan en busca de la destilación suprema de quintaesencias, o sea de la verdad, conscientes él y el rey, entre el esfuerzo y el asombro, de que el conocimiento no

se compra, se merece. Felipe II preocupado por la alquimia, las ciencias naturales y los parques ecológicos, la leyenda verde contra la leyenda negra. Conjuguar amenidad y rigor es un don que los dioses solo conceden a los elegidos que se lo trabajan donosos y denodadamente como Javier Puerto. Pintoresco botón de muestra de esta dualidad es esta pieza para el zoo de Aranjuez: «San Isidoro confundía al unicornio con el rinoceronte. De ese animal torpe y furibundo teníamos noticia por el portugués Cristóbal de Acosta, merced a un libro publicado en la ciudad de Burgos, y luego, cuando el Reino de Portugal pasó a nuestra corona, porque le enviaron al monarca una de esas fieras de sus posesiones africanas» (Acontecimiento que nomina una calle de Madrid: Abada es rinoceronte en portugués colonial). Quede aquí constancia agradecida de quienes lúcidos propusieron la candidatura de nuestro colega: José Alcalá Zamora, Faustino Menéndez Pidal y Carlos Martínez Shaw. Y regocijémonos todos en su éxito. ■



## POKERN de ARAI



### Candesartán / Candesartán HCTZ KERN PHARMA EFG



— Empresa nacional — Fabricación propia — Vademecum adaptado a precio menor —



A la vanguardia de los genéricos

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

bebés felices nestlé

# ¿Te gustaría reducir el riesgo de alergias de los bebés en un 50 %?

venta farmacias



**EXCEL** te ayuda.



- Es la 1ª leche infantil en la que la FDA de EE.UU. ha autorizado la declaración de salud sobre la reducción del riesgo de dermatitis atópica<sup>1</sup>.
- Tiene un efecto preventivo sobre la dermatitis atópica hasta los 6 años de edad<sup>2</sup>.
- Es la fórmula con proteínas séricas parcialmente hidrolizadas más investigada. Se han efectuado un total de 15 ensayos clínicos y 2 metaanálisis con NAN EXCEL<sup>3</sup>.

**Bibliografía:** 1. [www.fda.gov/Food/LabelingNutrition/LabelClaims/QualifiedHealthClaims/ucm256731.htm](http://www.fda.gov/Food/LabelingNutrition/LabelClaims/QualifiedHealthClaims/ucm256731.htm) - 94k - 2011-05-26. 2. Von Berg A, Filipiak-Pittroff B, Krämer U y cols. Preventive effect of hydrolyzed infant formulas persists until age 6 years: Long-term results from the German Infant Nutritional Intervention study (GIN). *J Allergy Clin Immunol* 2008; 121:1442-7. 3. Szajewska H, Horvath A. Meta-analysis of the evidence for a partially hydrolyzed 100% whey formula for the prevention of allergic diseases. *Curr Med Res Opin* 2010; 26 (2); 423-437.



Completa la gama NAN

con **L. reuteri** un probiótico que se encuentra de forma natural en la leche materna.

**Nota importante:** 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.