

nº 531
Julio/Agosto 2014

6,50€
iva incluido

revista **acofar**

revistaacofar.com

revista de la distribución
farmacéutica cooperativista

**Un botiquín
adecuado
para un verano
saludable**

**Prevención y
tratamiento
de las piernas
cansadas**

**Tratamiento
dermofarma-
céutico de las
hemorroides**

**Entrevista a
Tomás Manuel
Espuny, Pte.
de Novaltia**

**La Distribución Farmacéutica
Cooperativista celebra su
encuentro anual en Málaga**

La revista Acofar es un servicio de
Acofarma s.c.l., entidad que engloba
a más de 20.000 farmacias

20.000 ejemplares 



Síguenos en las
redes sociales



↘ Préstamo Renta instantáneo

Su pago del IRPF
sin trámites administrativos
y al menor coste del mercado



≡ Préstamo 18.000€ instantáneo* sin intereses

En el mismo instante del pago de tus impuestos
Aportando tan sólo como documentación la domiciliación
del pago del IRPF a través de BANCOFAR

≡ **Plazo:** 6/12 meses

≡ **Importe:** Cuota a ingresar IRPF 13

≡ **Interés:** **0%**

≡ **Comisión de apertura:**

Plazo 6 meses: **2,75%**

Plazo 12 meses: **4,15%**



Bancofar

El Banco de los Farmacéuticos



ATENCIÓN AL CLIENTE

901 10 10 15



E-MAIL

info@bancofar.es



WEB

www.bancofar.es

SUMARIO

S

5

EDITORIAL

• La fortaleza de la farmacia radica en que detrás tiene su propia distribución

6

NUEVOS PRODUCTOS

12

GESTIÓN DE OFICINA DE FARMACIA

• La información contable en la oficina de farmacia: el estado de flujos de efectivo

16

INDICADORES DE MERCADO FARMACÉUTICO

18

DISTRIBUCIÓN FARMACÉUTICA

28

EL PERSONAJE

• Entrevista a Tomás Manuel Espuny, presidente de Novaltía

32

I + D + I

34

PRESCRIPCIÓN

• Un botiquín adecuado para un verano saludable

42

DERMOFARMACIA

• Prevención y tratamiento de las piernas cansadas durante la época estival
• ¿Qué tratamiento dermofarmacéutico debemos aplicar a las hemorroides?

52

FARMACIA AL DÍA

• El céntimo sanitario: la administración debe devolverlo a todos los empresarios que consumen combustible

54

PRODUCTOS QUÍMICOS

• Formulación al día
• Ficha técnica
• Hágase según arte
• Pediatría en el mostrador de farmacia
• Acofarma informa

66

UN BOTICARIO A DIARIO

• ¿Quién me compra este misterio?

Consejo de redacción: Eladio González, Vicenç J. Calduch, Leandro Martínez, Ángela Díaz, Alberto Rodríguez, Pere Montalà y Anna Aguilón

Director: Pere Montalà

Redacción:

Elena Ameijides

C/. Capitán Haya, 56, 2º E • 28006 Madrid.

Tel. 914 35 38 82 Fax 914 31 71 33

e-mail: redaccion@revistaacofar.com

Dirección de arte: Francisco Peña

Ilustraciones: Pepa

Departamento de publicidad:

• Barcelona: Sandra Cunill: sandra@revistaacofar.com

Tel. 93 317 77 73 / Fax 93 317 96 99

• Madrid: Mª Carmen Torres: mctorres@revistaacofar.com

Tel. 691 616 800 / Fax 91 733 88 01

Impresión: Futurgrafic.

Depósito legal: M. 3842-1962

S.V.R. 4575, 26-1-1979. ISSN 0567-7114

acofarma
Asociación de cooperativas
farmacéuticas, s.c.l.

Esta revista se envía a todas las oficinas de farmacia en España, así como a la Administración, instituciones, facultades, laboratorios, etc.

Control voluntario de difusión realizado por Difusión media en 2014: 19.643 ejemplares



La revista Acofar es un servicio de Acofarma s.c.l., entidad que engloba a más de 20.000 oficinas de farmacia, a través de 29 agrupaciones cooperativas:

CECOFAR. CENTRO COOPERATIVO FARMACÉUTICO · CENTRO COOPERATIVO FARM. TALAVERANO · COOP. FARM. ABULENSE · COOP. FARM. D'APOTECARIS DE MALLORCA · COOP. FARM. ANDALUZA · COOP. FARM. ASTURIANA · COOP. FARM. DEL CAMPO DE GIBRALTAR · COOP. FARM. CANARIA · COOP. FARM. DE CIUDAD REAL · COOP. FARM. CONQUENSE · COOP. FARM. EXTREMEÑA · COOP. FARM. GALLEGA · COOP. FARM. DE JAÉN · COOP. FARM. LEONESA · COOP. FARM. DE MELILLA · COOP. FARM. MENORQUINA · COOP. FARM. NAVARRA · COOP. FARM. DEL NOROESTE · COOP. FARM. RIOJANA · COOP. FARM. SALMANTINA · COOP. FARM. DE TENERIFE · COOP. FARM. XEREZANA · DISTRIBUIDORA FARMACÉUTICA GUIPUZCOANA · FEDERACIÓ FARMACÈUTICA · HERMANDAD FARMACÉUTICA ALMERIENSE · HERMANDAD FARMACÉUTICA GRANADINA · HERMANDAD FARMACÉUTICA DEL MEDITERRÁNEO · NOALTIA, S.C.L. · ZACOFARVA.



**acofar
vital**

nueva gama

te presentamos otra
manera de sentirse bien



comprimidos
sublinguales

melatonina

- Pura de efecto rápido 1,95 mg
- Favorece un descanso fisiológico y regula el ritmo sueño-vigilia



aceite de onagra

- Indispensable para una dieta sana y rica en ácidos grasos esenciales



lecitina de soja IP

- A base de fosfolípidos naturales
- No transgénica

Para que a la salud no le falte de nada ampliamos nuestra **línea Acofarvital** con nuevos productos pensados para el **bienestar general de la salud**. Así completamos la gama actual de complementos alimenticios dirigidos al cuidado de la piel: ANTI-OX con resveratrol, SOLAR y ANTICAÍDA FORTE.



Juan Ramón
Palencia Coto

Presidente
Cooperativa
Farmacéutica
Asturiana (COFAS)

LA FORTALEZA DE LA FARMACIA RADICA EN QUE DETRÁS TIENE SU PROPIA DISTRIBUCIÓN

El pasado mes de mayo inicié una nueva etapa en la Cooperativa Farmacéutica Asturiana, COFAS, como presidente, tarea que he asumido con mucha ilusión, consciente de que me apoya un Consejo Rector con experiencia y en clara continuidad de la gestión anterior. A más, me respaldan un equipo directivo y unos trabajadores que están implicados al cien por cien con COFAS y con el proyecto que tenemos en marcha. Son muchos los retos que nos hemos marcado en esta nueva etapa, en el que nuestro objetivo principal es defender el actual modelo de farmacia, que ha demostrado sobradamente su eficiencia y eficacia para ayudar al sostenimiento del sistema sanitario español. En aras de alcanzar este objetivo, estamos inmersos en un plan estratégico a 2018 que persigue modernizar la gestión para maximizar el patrimonio de COFAS y así continuar siendo punteros en servicios al socio y cada vez más reconocidos por la sociedad. Todos nuestros planes tienen sentido si logramos que nuestros socios se sigan sintiendo protagonistas en los distintos proyectos que pongamos en marcha y que sean conscientes de que todas las acciones que emprendemos van enfocadas hacia ellos, para ayudarles a gestionar su farmacia en línea a lo que requieren los nuevos tiempos. Nuevos tiempos que seguro traerán cambios, pero que no deben hacernos olvidar nuestros 48 años de historia, y menos en un momento en el que el relevo generacional que estamos afrontando nos debe aportar savia nueva, manteniendo en todo momento los principios fundacionales de COFAS. Hemos sido fieles a nuestro compromiso por el empleo estable desde nuestros orígenes, que mantendremos, mejorando la calidad del mismo con la implantación de nuevos procesos que nos ayuden adaptarnos a estos nuevos tiempos.

A pocos nos asombra ya cualquier nuevo cambio o ajuste que se produzca en nuestro sector. Hemos vivido tantos y casi todos con una clara vocación de recorte y poca visión estratégica de construcción de sector. Esto nos ha llevado a una pérdida de rentabilidad tremenda que en estos tiempos hace más dura la adaptación y más necesaria la gestión en el ámbito de la farmacia. Además, somos conscientes de que estos cambios seguramente continuarán porque los tiempos evolucionan muy rápido.

Tomemos a modo de ejemplo la próxima entrada en vigor de la Orden de Precios de Referencia que va a mermar más aún si cabe la economía de las oficinas de farmacia.

Por este motivo, debemos aprovechar todas las armas a nuestro alcance para estabilizar el sector e intentar augurarle un futuro “algo” claro. La distribución juega un papel fundamental en este nuevo contexto, como eslabón estratégico en la cadena sanitaria. Sin la distribución farmacéutica no existiría el actual modelo sanitario. El futuro de las farmacias pasa por ampliar la prestación de servicios vinculados a la salud, que las farmacias saquen todo el partido a posibilidades que les brinda el hecho de ser establecimientos sanitarios y preservar y potenciar el modelo cooperativo.

En los momentos actuales hay que hacer más con menos, y por eso se necesita crear alianzas sin perder la esencia y el protagonismo de cada cooperativa en su área de influencia, lo que garantiza un valor añadido en la oferta. De ahí la apuesta fuerte que desde un principio hizo COFAS para crear UNNEFAR.

Nadie dijo que sería fácil. Lo que sí es seguro es que la aventura va a ser apasionante. •

**ACOFARDERM
DESODORANTE
SPRAY DE 30 Y
150 ML.**

Se trata de un desodorante anti-transpirante en spray (aerosol) formulado sin alcohol. Protege eficazmente durante 24 h. y no deja manchas sobre la ropa. Contiene microtalcó, que absorbe la humedad, y junto con la acción hidratante del Aloe Vera confiere a las axilas una textura suave y se-



dosa. Se presenta en dos formatos distintos:

- 30 ml: Ideal para llevarlo de viaje, en el bolso, al gimnasio...
- 150 ml: Para dejarlo en casa y usarlo habitualmente. •



**EXFOLIANTE
CORPORAL
MARTIDERM**

De cara al verano, MartiDerm presenta un exfoliante corporal que prepara la piel para un bronceado uniforme y duradero.

Este producto limpia en profundidad, elimina impurezas, renueva las capas más externas de la epidermis, y deja la piel limpia, uniforme y suave. Aplicar sobre la piel ligeramente húmeda, fro-

tando suavemente. Aclarar con abundante agua templada. Se recomienda su uso 1 ó 2 veces por semana.

Entre sus ingredientes se encuentran el óxido de aluminio, gránulos de sílice, ácido salicílico y triclosán. Indicado para todo tipo de pieles. •



**TIAGÉN PIERNAS
CANSADAS**

Tiagén Piernas Cansadas es un gel refrescante que debe aplicarse varias veces al día para mejorar la sensación de pesadez y cansancio en las piernas.

Efectuando un ligero masaje hasta su completa absorción, de forma casi instantánea se nota su efecto



disminuyendo la sensación de pesadez.

Es eficaz también en hombres y se recomienda guardar el envase en la nevera para que al ser aplicado el efecto frío aumente la sensación de bienestar.

Se compone de Castaño de Indias, ruscus, ginkgo biloba, aloe vera y glicerina. •



Tu canal de ventas en Internet



- Abre tu tienda gratis dentro del MarketPlace y aumenta tus ventas
- Únete al MarketPlace de **PromoFarma.com** y consigue más visibilidad de usuarios
- **Sin cuotas mensuales**, únicamente pagas por resultados. Ganamos cuando tú ganas
- Nos ocupamos de la **logística** y la **atención al cliente**. Preocúpate sólo de tener los mejores productos

Más fácil, más rápido, más seguro



Publica tu catálogo de productos en **PromoFarma.com**



Consigue más visibilidad (+ de 700.000 usuarios) y aumenta tus ventas



El usuario compra tus artículos y los recoge en tu farmacia o recibe en casa



Se formaliza el pago y además... Conoces a nuevos clientes y los fidelizas

EMPIEZA AHORA GRATIS A VENDER ONLINE
902 747 749 www.nexusfarma.com/empieza

**DILTIVAS RETARD,
DILTIAZEM
RETARD 120 mg.**

Está disponible en una única presentación de 40 cápsulas, financiada por el Sistema Nacional de Salud (SNS). •

BAMA - GEVE

Laboratorios Bama-Geve continúa apostando por la línea cardiológica relanzando Diltivas Retard, el diltiazem retard de 120 mg. que ayuda a proteger la salud cardiovascular de sus pacientes. Está indicado en casos de cardiopatía isquémica, y gracias a su formulación retard, mejora el cumplimiento terapéutico.



**VITIS®
BLANQUEADORA**

Dentaid completa su gama Vitis® blanqueadora con el lanzamiento de su nuevo colutorio. Se trata de una formulación de blanqueamiento dental que combina cinco acciones junto a la pasta dentífrica: antimanchas, antisarro, anticaries, abrillantadora y reparadora/blanqueadora. Además, no daña el esmalte y previene la sensibilidad dental.



Está formulado con la tecnología no abrasiva Dentaid technology nano-repair®, basada en nanopartículas de hidroxiapatita (elemento natural del diente), que tienen la capacidad de combinarse e integrarse con la superficie del esmalte dental, formando una capa protectora y resistente al lavado. •

DENTAID

**LABORATORIOS
VIÑAS LANZA EL
NUEVO CALMATOPIC
ROLL-ON**

Laboratorios Viñas, en su apuesta por la investigación e innovación, ha creado un nuevo formato para Calmatopic, la conocida barrita de la ranita para los más pequeños que alivia los golpes al momento. A los componentes naturales que empleaba la presentación original (extracto de harpagofito, de efecto

descongestivo y relajante; y árnica, reconfortante), se añade un ingrediente más: la menta, que aporta frescor.

Calmatopic se presenta ahora en un nuevo formato roll-on de 30 ml. perfecto para llevar a cualquier parte y para aplicar en otras zonas del cuerpo, como la cabeza, ya que al ser fluido permite una rápida absorción. Simplemente hay que deslizarlo por la zona afectada, sin heridas abiertas, mientras se impregna de sustancias naturales proporcionando una mejoría inmediata. •



LV
Laboratorios Viñas sa

LA MEJOR TECNOLOGÍA, EL MEJOR SERVICIO.



SoftPlus

Aparatología de diagnóstico de la piel, cabello y celulitis.

Programas detallados:

- Rostro
- Piel sensible
- Anti-edad
- Celulitis
- Manchas pigmentarias
- Tolerancia al sol y UV
- Cuero cabelludo

Pletix

Análisis del retorno circulatorio:

- Hinchazón/pesadez de piernas, tobillos y pies
- Problemas circulatorios
- Extremidades cansadas y dolorosas

CR3000

Completo análisis sanguíneo:

- Perfil lipídico completo
- Principales parámetros hemáticos
- Perfil y monitorización glucémica
- Estrés oxidativo
- Riesgo cardiovascular

PIDOKIND. MUERTE A LOS PIOJOS

DHU Ibérica lanza Pidokind, un pediculicida que elimina los piojos vivos respetando la fisiología del cabello y el cuero cabelludo y desarrolla un ambiente desfavorable para el asentamiento de los piojos y las liendres.

Está fabricado a base de diferentes aceites esenciales específicos que crean una película sobre el cabello



y los piojos en cada una de las referencias: Pidokind loción (75 ml.)

tiene aceite de lavanda, aceite de tomillo, aceite de semillas de Jojoba, aceite de hojas de árbol del té, aceite de semillas de anís estrellado y aceite de semillas de Neem; por otro lado, Pidokind champú (200 ml.) contiene aceite de hojas de árbol del té, aceite de semillas de anís estrellado, aceite de lavanda, aceite de tomillo y aceite de semillas de Neem.

No contiene parabenos. •

Basado en activos 100% naturales, este tratamiento corrector de manchas de Rosa Salvaje & Vitamina C combina los beneficios de la Rosa Salvaje y la vitamina C para reducir de forma natural las manchas en tan sólo dos semanas y recuperar la luminosidad de la piel desde la primera aplicación.

Se trata de una solución que ayuda a prevenir y eliminar todo tipo de

irregularidades pigmentarias. Está dirigido a través de dos sistemas [prevención de las manchas oscuras & corrección y luminosidad de la piel]. El Tratamiento corrector de manchas de Rosa Salvaje consigue una piel sana y radiante con unos resultados inmediatos. •

TRATAMIENTO CORRECTOR DE MANCHAS DE ROSA SALVAJE & VITAMINA C KORRES



KORRES

BB CREAM DE URESIM

La nueva BB Cream de Uresim actúa perfeccionando la tez y, a la vez, suavizando la piel y protegiéndola de las radiaciones solares.

Uresim se funde al instante aportando un efecto perfeccionador: homogeneiza el relieve cutáneo, alisa y disimula las arrugas y unifica el tono camuflando pequeñas

manchitas e imperfecciones. Además, gracias a su contenido en Extracto del Hongo Poria Cocos, reduce los signos externos del envejecimiento: el grosor de la epidermis, afina las arrugas y revitaliza la piel. La presencia del extracto de Casalpinia espinoosa aporta hidratación inmediata y prolongada, lo que ayuda a recuperar flexibilidad y suavidad. Finalmente, los filtros solares SPF 30 protegen de forma efectiva frente a la radiación solar. •



URESIM



**acofar
DERM**

**byebye
PIOJOS**

NUEVA

loción pediculicida Acofarderm

Se acaba el curso, pero empiezan los campamentos de verano y los piojos no descansan. La **nueva loción pediculicida Acofarderm** es la manera de no bajar la guardia y combatirlos. Su fórmula con siliconas y sin insecticida es menos agresiva y muy eficaz: en tan solo diez minutos **¡adiós, piojos!**

- Con siliconas • Perfume suave y agradable • Fácil aplicación
- Efectivo en 10-15 minutos • A partir de 12 meses



**REGALO
peine
lindero**



 me gusta
sigue a acofar en facebook

LA INFORMACIÓN CONTABLE EN LA OFICINA DE FARMACIA: EL ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO

*En los negocios no existen los amigos: sólo existen los clientes.
Alejandro Dumas*

Fernando Campa

Profesor del Departamento de Gestión de Empresas de la Universitat Rovira i Virgili y del MGOF (Máster de Gestión de Oficina de Farmacia) del COFB.

En los dos artículos anteriores hemos ido desarrollando dos de los elementos de los estados financieros de una empresa, el balance de situación (que nos mostraba los activos de que disponíamos, los pasivos que los financiaban y el patrimonio neto del que disfrutábamos) y la cuenta de pérdidas y ganancias, que nos ofrece información sobre el resumen de las operaciones (ingresos y gastos) durante un período determinado, normalmente un año.

De esta forma, mientras el balance nos muestra, como indicábamos, la situación patrimonial, la cuenta de resultados o de pérdidas y ganancias nos informa sobre si hemos ganado o hemos perdido dinero en un período determinado.

Pero, ¿vender significa necesariamente cobrar?... Y, ¿comprar significa necesariamente pagar?... Y, ¿solamente cobramos y pagamos por nuestras ventas y nuestros gastos? Ésta es la cuestión a plantear...

La cuenta de resultados recoge nuestras VENTAS, que no necesariamente han estado cobradas. Si nosotros vendemos un producto a través de una receta de la Sanidad Pública, percibimos una pequeña cantidad (o cero) de la venta efectuada; quedando la parte importante de la venta pendiente de cobro. Y viceversa, adquirimos productos que no pagamos hasta transcurridos 45 ó 60 días. Por lo tanto, podemos tener un resultado positivo

en la cuenta de resultados y NO tener tesorería en nuestra caja, pues las ventas que hemos registrado aún no las hemos cobrado.

Adicionalmente nuestras compras de

pues existen 3 grandes grupos de tesorería a considerar y que nos permiten reconciliar la caja, la tesorería entre dos períodos determinados; tal como se observa en la figura 1.

Saldo tesorería a 31.12.20X0 (A)	XXX.XXX
Cobros de explotación del período	+ X.XXX
Pagos de explotación del período	- X.XXX
Tesorería de explotación del período (1)	= X.XXX
Cobros por desinversiones del período	+ X.XXX
Pagos por inversiones del período	- X.XXX
Tesorería de inversiones del período (2)	= X.XXX
Cobros por financiación del período	+ X.XXX
Pagos por reembolsos de financiación del período	- X.XXX
Tesorería de financiación del período (3)	= X.XXX
Saldo tesorería a 31.12.20X1 (A)+(1)+(2)+(3)	XXX.XXX

Figura 1: Estructura simplificada del Estado de Flujos de Efectivo

inmovilizado, nuestras inversiones, suponen salida de tesorería y se nos muestran de forma íntegra en nuestra cuenta de resultados¹. Asimismo, solicitar un préstamo al Banco mejora nuestra tesorería, pero la caja percibida no figura en la cuenta de resultados². Por lo tanto, el análisis de nuestra tesorería requiere un estudio particular,

1. Si realizamos una inversión que estimamos va a durar 10 años, se mostrará 1/10 de esta inversión cada año en la cuenta de resultados, en la cuenta de amortizaciones de inmovilizado.

2. En la cuenta de resultados se mostrarán tan solo los intereses financieros que debemos satisfacer.

Por lo tanto, podemos tener (o no...), tesorería, caja a final de ejercicio, por el impacto de estas tres funciones, claramente diferentes, de la empresa. Veamos cada una de ellas.

1) ACTIVIDADES DE EXPLOTACIÓN

Si todos los ingresos se hubieran cobrado en el ejercicio y todos los gastos se hubieran satisfecho en el mismo, el importe de la cuenta de resultados nos facilitaría la tesorería de explotación del ejercicio³. En cambio,

3. Excepto por el importe de la amortización de inmovilizado, que corresponde a una imputación contable sin que suponga salida de caja.

esta situación no es que no sea habitual; es que es prácticamente utópica. Las empresas a final del ejercicio tienen importes pendientes de cobro de sus clientes y/o otras entidades, y acreditan diversos importes a sus proveedores y otros terceros de diversa índole (Hacienda Pública, Seguridad Social, etc.). Es por ello que debemos considerar la variación del capital corriente.

¿QUÉ ES LA VARIACIÓN DEL CAPITAL CORRIENTE?

• Un incremento de activos corrientes en el período supone una reducción de la cifra de tesorería generada en relación a los recursos generados por las operaciones. Pongamos un ejemplo. Supongamos una empresa de la cual disponemos de la siguiente información:

- Saldo de clientes a 31.12.20X2: 300
- Saldo de clientes a 31.12.20X1: 200
- Ventas del año 20X2⁴: 1.000

Si se han vendido 1.000 unidades monetarias durante el ejercicio, y el incremento del saldo de clientes durante el 20X2 es de 100 (300 – 200), quiere decir que de las ventas realizadas, 100 adicionales al año anterior permanecen pendientes de cobro. Por lo tanto, como el punto de partida para el cálculo de la tesorería es el resultado del ejercicio, deberemos ajustar dicho resultado a través de la variación del capital corriente restando 100.

• Una reducción de activos corrientes supone un incremento de la tesorería generada en relación a los recursos generados por las operaciones en el período. Pongamos un nuevo ejemplo. Supongamos una empresa de la cual disponemos de la siguiente información:

- Saldo de clientes a 31.12.20X2: 0
- Saldo de clientes a 31.12.20X1: 400
- Ventas del año 20X2: 1.000

Si se han vendido 1.000 unidades monetarias durante el ejercicio, y la reducción del saldo de clientes es de 400 (400 – 0), quiere decir que de las ventas realizadas ninguna permanece pendiente de cobro y, adicionalmente, se ha cobrado todo el saldo pendiente que provenía del año anterior. Por lo tanto, como el punto de partida para el cálculo de la tesorería es, como decíamos, el resultado del ejercicio, deberemos ajustar dicho resultado a través de la variación del capital corriente sumando 400.

Sensu contrario, un incremento de pasivos corrientes supone un incremento de la tesorería generada en relación a los recursos producidos por las operaciones en el período; y una reducción de pasivos corrientes, supone una reducción de la cifra de tesorería generada en relación a los re-



ursos obtenidos por las operaciones. Como segunda gran actividad, como indicábamos desde una visión financiera, nos encontramos con las actividades de inversión; aquellas, por tanto, vinculadas a la adquisición de activos no corrientes y otros activos no incluidos dentro del efectivo y/o otros activos líquidos equivalentes. Asimismo, en este grupo encuadraremos las actividades de desinversión, que generarán, por analogía, tesore-

ría a la compañía en vez de consumir, como se da en el caso de las inversiones. Por lo tanto, el saldo neto de las actividades de inversión (aunque desglosando cobros por desinversiones y pagos por inversiones), nos indicará el impacto en la tesorería de la empresa durante el período considerado.

Como tercera actividad de la empresa, nos encontramos con las actividades de financiación, entendiendo como tales los recursos concedidos por entidades financieras en forma de préstamos u otras formas de financiación; o, sensu contrario, los pagos por amortización o devolución de las cantidades aportadas por ellos.

Finalmente, como resumen de las variaciones de los flujos de efectivo de las actividades de explotación, de inversión y de financiación; deberíamos obtener la variación neta del efectivo o

equivalentes en el ejercicio.

En la figura 2 se muestran diferentes escenarios de flujos de las actividades de explotación, con diferentes lecturas desde un punto de vista financiero (se ha simplificado el modelo a efectos de este ejemplo, incluyendo sólo cuatro variables clave significativas para la comprensión del ejemplo).

• **Caso A:** El flujo generado es 600 superior al resultado contable, dado que:

⁴ Suponiendo no existe Impuesto sobre Valor Añadido en todos los ejemplos planteados.

- Las amortizaciones del período, a sumar al resultado pues no suponen salida de tesorería, son de 300.

- Ha habido una reducción de existencias. Como anteriormente se ha analizado, una reducción de capital corriente supone un incremento de la tesorería generada en el ejercicio.

- Ha habido una reducción del saldo de clientes, también por importe de 100, de forma que incrementa, por el mismo motivo que en el caso anterior de la existencias, la tesorería generada.

- Se ha incrementado el saldo pendiente de pago a proveedores (incremento de pasivo corriente supone mayor tesorería generada, partiendo, como es el caso, del resultado del ejercicio).

Por lo tanto, una variación positiva del capital corriente de 300, junto con las amortizaciones practicadas, también de 300, determina que la tesorería generada es notablemente superior (1.600) al resultado del ejercicio (1.000).

- **Caso B:** El flujo de explotación generado, 700, es inferior al resultado del ejercicio, puesto que:

- Las amortizaciones son las mismas que en el caso A, y por lo tanto se adicionan también al resultado contable.

- Ha habido un incremento de existencias (incremento de capital corriente), y ello supone un consumo de tesorería mayor al que resulta de la cuenta de resultados, por lo que debe minorarse del punto de partida por dicho incremento, 200.

- Sucede lo mismo con el saldo de clientes que se ha visto incrementado por el mismo importe respecto al saldo de clientes del ejercicio anterior.

- Finalmente, en las cuentas de proveedores, se produce una reducción de las mismas (reducción de pasivo corriente), por lo que debe ajustarse también negativamente el resultado contable para determinar la tesorería de explotación.

	Caso A	Caso B	Caso C
Resultado antes impuestos	1.000	1.000	1.000
Amortizaciones	300	300	300
Existencias	100	-200	50
Clientes	100	-200	50
Proveedores	100	-200	-400
Variación capital corriente	300	-600	-300
Flujo de explotación	1.600	700	1.000

Figura 2: Ejemplos de flujos de actividades de explotación

En consecuencia, una variación negativa del capital corriente de 600, junto con las amortizaciones practicadas, determina que la tesorería generada es sensiblemente inferior (700) al resultado del ejercicio (1.000). Esta es una situación habitual de empresas que tienen importantes necesidades de capital corriente y que, en consecuencia, pueden ver en riesgo sus estrategias de crecimiento, pues las mismas le pueden llevar a unos mejores resultados contables, pero también a unas importantes tensiones de tesorería que, incluso en algunos casos, podrían poner en riesgo la viabilidad de la empresa.

- **Caso C:** El flujo de explotación generado, 1.000, es idéntico al resultado del ejercicio, aunque debemos analizar el mismo para poder extraer información y potenciales conclusiones:

- Las amortizaciones son las mismas que en los casos A y B, y por lo tanto se adicionan también al resultado contable.

- Ha habido una reducción de existencias y del saldo de clientes por el mismo importe, 50 en cada caso. Al tratarse de una reducción de activos corrientes supone un incremento de la tesorería generada.

- En cambio, se ha reducido el saldo de proveedores en el ejercicio por importe de 400, por lo que una reducción del pasivo corriente supone una menor generación de tesorería.

Tenemos, como decíamos, un resultado contable idéntico a la tesorería

generada, pero analizando podemos ver que posiblemente se hayan gestionado adecuadamente los activos corrientes (o al menos ha supuesto mejorar la tesorería generada), pero quizás no los pasivos corrientes, pues se ha satisfecho más importe que las compras del ejercicio, quizás por una reducción en el período medio de pago a proveedores. Habría que evaluar, si éste fuera el caso, las posibles consecuencias de esta reducción, por ejemplo, disminución del coste de las materias primas y/o descuento por pronto pago versus una posible mayor utilización de financiación bancaria para atender dichos pagos de forma anticipada.

Por lo tanto, a través de estos ejemplos, se ha podido comprobar la importancia de analizar el flujo de las actividades de explotación y su conciliación con el resultado contable.

Finalmente, concluir que, para la buena marcha de un negocio, deben cumplirse dos premisas “muy sencillas”:

- La facturación ha de ser mayor a los gastos.

- La facturación hay que cobrarla antes de que se paguen los gastos, o al menos, la diferencia no sea muy importante; pues si pagamos, antes de cobrar, necesitaremos financiar este decalaje.

Y no lo olvidemos: el peor gasto de una empresa es una venta no cobrada; no tenemos ni el dinero, ni el producto. •

Publirreportaje

TERESA OLIVARES, DIRECTORA DE MARKETING DE TUTETE.COM:
“Son muchas las farmacias que contactan con nosotros buscando ampliar su gama de productos.”

Tutete.com, la empresa líder en España de chupetes y productos personalizados para bebés y niños de hasta 5 años, se distribuye ahora en Farmacias.

Teresa Olivares, Directora de Marketing de Tutete.com, nos comenta las razones por las que se empezó a distribuir los Chupetes Personalizados también en farmacias: “Son muchas las farmacias que contactan con nosotros buscando ampliar su gama de productos para atender un sector que tanto está cambiando actualmente. Ofrecemos primeras marcas como Lovi, Nûby, Canpol, NIP y nuestras marcas propias, todas ellas perfectamente introducidas en el mercado español y muy valoradas por el consumidor, garantizando productos de máxima calidad tanto a los farmacéuticos como a sus clientes.

FUERTE INVERSIÓN EN PUBLICIDAD

Realizamos una fuerte inversión en publicidad, haciendo de los chupetes y productos personalizados de Tutete.com una marca reconocida y apreciada, con más de 100.000 fans en Facebook que nos reportan información inmediata de nuestros productos y nos transmiten el alto grado de satisfacción con los mismos. De todo esto se ven beneficiadas las farmacias, ya que hay un porcentaje de consumidores que queriendo un chupete tutete.com prefieren acercarse a este punto de venta por el trato humano y por la prescripción del profesional.”

Belén Andreu, responsable de los Puntos de Venta autorizados de Tutete.com, nos explica cómo se pueden dar de alta como Colaborador y la forma de realizar los pedidos: “Es muy sencillo ser colaborador de Tutete.com, tan fácil como enviar un correo electrónico a belen@tutete.com o llamar a nuestro teléfono 968 22 22 06, a partir de ahí ya pueden realizar compras en la web como colaborador. Al punto de venta se les facilita chupetes de regalo para que puedan enseñar el producto así como la publicidad de la marca, buscando siempre que el proceso de venta sea lo más cómodo posible.

LA FARMACIA COLABORADOR

Algunas farmacias, que en un principio tenían dudas sobre las ventajas de ser colaborador, han comenzado

tutete.com

¡Hazte colaborador!

Tel. 968 22 22 06 · belen@tutete.com

a trabajar con nosotros e inmediatamente han comprobado que resultaba muy sencillo, convirtiéndose en poco tiempo en grandes clientes. De esta forma han ampliado el portafolio de productos con las distintas campañas como la de *Guardería* con nuestros vasitos, cepillos de dientes, cubiertos, toallas, todo personalizado, o las de *Semana Santa* o *Navidad*, viendo así incrementar tanto el beneficio como el flujo de clientes.

Creemos que cada bebé es único, por eso trabajamos atendiendo los distintos estilos y siguiendo siempre las últimas tendencias. Por ello, en Tutete.com no sólo ofrecemos chupetes personalizados, ofrecemos chupetes con personalidad”.

ALTOS ESTÁNDARES DE CALIDAD

Actualmente la empresa tiene presencia activa en Portugal, Italia e Irlanda, a través de su empresa *The-Soother Company Ltd*, vendiendo en más de 40 países y adaptándose día a día a las necesidades y requerimientos de clientes de todo el mundo. Todos los chupetes cumplen los más altos estándares de calidad en su fabricación, concretamente la norma UNE-EN-1400 relativa a chupetes para bebés y niños pequeños que garantiza que éstos no sean desmontables, tengan los bordes protegidos para evitar heridas, y sus arandelas y tetinas estén fabricadas siguiendo todas las exigencias de calidad.

Se puede ver una guía completa de todos los productos en la web www.tutete.com o a través de las redes sociales:

<https://www.facebook.com/tutetecom>

<https://twitter.com/tutetecom>

<https://pinterest.com/chupetstutete/>

<https://chupetespersonalizados.com> •



tutete.com
Chupetes con personalidad

Indicadores del mercado farmacéutico

LA DERMOCOSMÉTICA
SIGUE CRECIENDO EN
EL CANAL FARMACIA
Fuente IMS health

Según datos de la consultora IMS Health, durante el año acumulado mayo 2013-2014, las ventas de medicamentos con receta, EFP y semiéticos, alcanzaron en España 1,3 millones de unidades que se correspondieron con 14,12 millones de euros facturados.

Continúa la tendencia al alza de los genéricos, que aumentaron su cuota de mercado un 10,2% con respecto al año anterior, aunque todavía los medicamentos de marca acaparan el 62,1% del volumen vendido.

El segmento de OTC también incrementó sus ventas durante este periodo, concretamente un 10% en volumen y un 13,6% en valor.

Personal Care, por su parte, experimentó una ligera subida (0,7% en volumen y 4,9% en valor), siendo la dermocosmética el mercado que sigue protagonizando este crecimiento.

En esta misma línea, Patient Care –compuesto por accesorios sanitarios y productos para la incontinencia- mejoró de nuevo sus ventas: un 2,5% en volumen y 3% en valor.

Por último, el nicho de nutrición dentro del canal farmacia continuó descendiendo, tanto la enteral como la infantil, facturando un 2,1% menos y vendiendo un 9,8% menos de unidades. •

UNIDADES

	QTR/05/214			MAT/05/2014		
	VENTAS	PPG	MS	VENTAS	PPG	MS
Rx*	324.609	0,5	100,0	1.285.607	-0,5	100,0
MARCAS	198.263	-4,2	61,1	798.459	-4,6	62,1
GENÉRICOS	126.346	5,9	38,9	487.148	10,2	37,9
OTC*	21.395	10,6	100,0	80.203	10	100,0
OTC	21.395	10,6	100,0	80.203	10	100,0
PERSONAL CARE	35.586	6,1	28,0	138.509	0,7	27,4
DERMOCOSMÉTICA	25.030	7,6	70,3	96.514	1,4	69,7
HIGIENE ORAL	10.555	2,4	29,7	41.996	-0,8	30,3
PATIENT CARE	21.849	6,4	17,2	84.677	2,5	16,7
ACCESORIOS SANITARIOS	18.314	7,2	83,8	70.846	2,8	83,7
INCONTINENCIA	3.535	2,7	16,2	13.831	1,2	16,3
NUTRICIÓN	10.343	-3,2	8,1	39.686	-9,8	7,8
NUTRICIÓN ENTERAL	963	18,1	9,3	3.601	12,1	9,1
NUTRICIÓN INFANTIL	7.380	-6,3	71,3	28.906	-13,7	72,8
RESTO NUTRICIÓN	2.001	0,3	19,3	7.179	-1,8	181

VALORES PVP

	QTR/05/214			MAT/05/2014		
	VENTAS	PPG	MS	VENTAS	PPG	MS
Rx*	3.597.780	-1,0	100,0	14.123.082	0,5	100,0
MARCAS	2.890.934	-2,6	80,4	11.426.108	-1,3	80,9
GENÉRICOS	706.846	6,0	19,6	2.696.974	8,7	19,1
OTC*	219.512	13,5	100,0	797.921	13,6	100,0
OTC	219.512	13,5	100,0	797.921	13,6	100,0
PERSONAL CARE	384.680	9,4	30,0	1.441.116	4,9	29,1
DERMOCOSMÉTICA	313.000	10,5	81,4	1.158.037	5,3	80,4
HIGIENE ORAL	71.680	4,7	18,6	283.079	3,2	19,6
PATIENT CARE	281.652	4,3	22,0	1.097.754	3,0	22,2
ACCESORIOS SANITARIOS	181.521	4,9	64,4	706.993	3,4	64,4
INCONTINENCIA	100.132	3,2	35,6	390.761	2,4	35,6
NUTRICIÓN	157.603	3,6	12,3	607.344	-2,1	12,3
NUTRICIÓN ENTERAL	80.595	11,8	51,1	308.640	2,3	50,8
NUTRICIÓN INFANTIL	64.713	-2,9	41,1	255.077	-6,5	42,0
RESTO NUTRICIÓN	12.295	-6,0	7,8	43.628	-4,5	7,2

• % PPG: Crecimiento respecto al mismo periodo del año anterior.

• % MS: Cuota de mercado.

Thousands

*Incluye EFP y semiéticos

Datos confeccionados por IMS Health

¡YA SOMOS UNA FAMILIA!

EL BIENESTAR DEL INTESTINO EN UNA ÚNICA GAMA



Actúa
entre 15-30 min.



Dulcolaxo[®]
SUPOSITORIOS
CON BISACODILO CN: 748491



Dulcolaxo[®]
ADULTOS
CON GLICEROL CN: 654491.4



Dulcolaxo[®]
GOTAS
CON PICOSULFATO SÓDICO
CN: 748475.2



Actúa
aproximadamente
en 8 horas



Dulcolaxo[®]
COMPRIMIDOS
CON BISACODILO CN: 748483,7



Dulcogas[®]

EL GRANULADO SE DISUELVE RÁPIDAMENTE
PARA UN ALIVIO INMEDIATO

CN:167136,3

**GRAN
CAMPAÑA
EN TV**

EL PFC DE FEDEFARMA CIERRA SU 27º CURSO FORMATIVO PROFESIONAL

El pasado 10 de junio, Fedefarma clausuró su Programa de Formación Continuada 2013-2014 en un acto celebrado en el Palau de Congressos de Catalunya, dirigido a los socios y al que asistieron 600 personas. El acto, presidido por el presidente de la cooperativa, Vicenç J. Calduch, puso de manifiesto la unidad de los farmacéuticos y tendió la mano a la Administración dejando clara la predisposición de Federació para colaborar: "está en nuestras manos y en las de la Administración cooperar para ensanchar los límites de colaboración actuales". El Dr. Josep Davins, subdirector general de servicios sanitarios de la Generalitat de Catalunya, elogió la actitud de los farmacéuticos en su predisposición a la formación y reciclaje constante. Además mostró su sorpresa por el éxito de convocatoria de Federació en su vertiente formativa.

La mesa presidencial contaba también con representación del ámbito académico con la presencia de la Vicedecana de Posgrado y Doctorado de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona, Jo-

sefa Badia, y en el ámbito institucional con la presencia del Presidente del Consejo de Colegios de Farmacéuticos de Catalunya, Jordi de Dalmases; además de la presidenta de la sección científica de Fedefarma, Elisenda Casals.

El acto se centró en la ponencia del Dr. José María Ordovás: "Genómica nutricional: un vaso medio lleno o medio vacío". El Dr. Ordovás, fundador de la nutrigenómica, puso en relieve la importancia de esta disciplina en el tratamiento de los trastornos nutricionales, explicó los últimos avances y las posibilidades que esta especialidad puede ofrecer en el futuro.

En el acto se presentó el Programa de Formación propuesto para el próximo año, que se centrará en la imagen y la salud, el dolor crónico y las consultas frecuentes sobre infecciones en la farmacia.

Actos como éste demuestran, una vez más, el liderazgo de Fedefarma, que se ha consolidado en los últimos años mediante un cambio de rumbo. No sólo se trata de una organización pionera en el ámbito formativo, sino también en las herramientas y servicios de soporte que ofrece a sus socios y que la convierten, de forma clara, en un referente de la distribución a nivel nacional. •



SANAL Y CECOFAR CULMINAN SU INTEGRACIÓN

Cecofar y Grupo Sanal han culminado el pasado mes de junio un proceso de acercamiento iniciado en febrero, cuyo resultado ha cristalizado en un acuerdo de integración de ambas entidades empresariales del sector de la distribución de medicamentos.

La operación, diseñada con el doble objetivo de generar sinergias empresariales y mantener la calidad innovadora de los servicios a las oficinas de farmacia, da como resultado una red de 18 almacenes de distribución de gama completa presente en Galicia, Andalucía, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Madrid, Extremadura y Ceuta.

Esta nueva red de almacenes de distribución de medicamentos y productos sanitarios surte a más

HEFAME LANZA SU NUEVO PORTAL WEB

Dentro de su eje estratégico de mejora continua, Hefame ha lanzado su nuevo portal web Hefame2014.

de 6.000 oficinas de farmacia españolas. De esta manera, la facturación anual conjunta de Sanal y Cecofar sumará, tras la integración, aproximadamente 1.100 millones de euros, y dará cobertura al 27% de las farmacias comunitarias de todo el territorio nacional. La cuota de mercado conjunta tras la integración culminada el pasado lunes alcanzará una cifra cercana al 11% del sector.

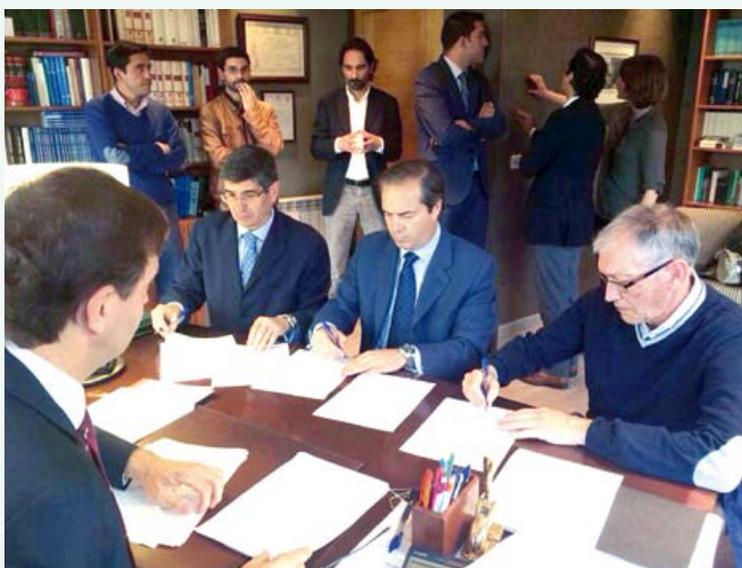
La buena situación de ambos grupos les ha permitido llegar a este acuerdo con plena libertad de elección para que, en un proceso de este tipo, se vean beneficiados tanto las farmacias como los empleados. Ambos grupos de distribución van a mantener los servicios a las oficinas de farmacia y los puestos de trabajo en los almacenes.

En palabras de José Sanjurjo, presidente del Grupo Sanal, "es una prioridad cuidar el nivel del servicio, de calidad y cercanía a la farmacia gallega que hasta ahora hemos venido prestando desde nuestros seis almacenes". Por su parte, Antonio Pérez Ostos, presidente de Cecofar, ha afirmado que "el éxito de acuerdos llevados a

cabo con otras distribuidoras nos ha animado a repetir el proceso, ya que en anteriores ocasiones, éstos han beneficiado a las oficinas de farmacia".

Sanal nació en Lugo en 1942. Cuenta con 6 almacenes en A Coruña, Ferrol, Santiago, Lugo (2) y Ourense. Su plantilla es de 120 empleados. En 2013 facturó 155 millones de euros. Su cuota de mercado nacional es del 1,51%. Presta servicios a más de 800 farmacias.

Cecofar nació en Sevilla en 1930. Cuenta con 12 almacenes en las provincias de Badajoz, Burgos, Cádiz, Ceuta, Ciudad Real, Córdoba, Huelva, Jaén, Madrid, Málaga, Sevilla y Toledo. Su plantilla es de 659 empleados. Su cuota de mercado nacional es del 9,14%. Presta servicios a más de 5.300 farmacias a través de 250 rutas de distribución. •



grupoHEFAME

Grupo Hefame mantiene su apuesta constante por mejorar los servicios que presta a sus farmacias a través de su Portal Web, por eso, en los últimos meses, ha trabajado intensamente para adaptarlo a las nuevas necesidades y a las sugerencias de sus socios y clientes.

El resultado, es un nuevo Portal Web

(www.hefame.es) con un diseño más funcional, más moderno, con acceso rápido al área restringida y con novedades en los servicios de utilidad diaria.

Además, con la finalidad de familiarizar y acercar esta herramienta de trabajo a las farmacias, ha incorporado más ayuda on-line a través de manuales y videos tutoriales que facilitan el uso de la nueva web.

Asimismo, desde la nueva web hay acceso a las Redes Sociales de más influencia (Facebook, Twitter y Goo-

gle+), donde Grupo Hefame estará presente compartiendo sus principales novedades y noticias de interés.

Todos los equipos comerciales de Hefame han sido especialmente formados y están a disposición de todas las farmacias en todas las sucursales.

Javier López, Director General de Grupo Hefame, ha explicado ampliamente el proyecto durante las pasadas Juntas Preparatorias que el Consejo Rector ha realizado por toda la geografía Hefame. •

COFARÁN CELEBRA SUS CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUADA PARA TÉCNICOS Y AUXILIARES BAJO EL TÍTULO MUJER Y SALUD

Durante el mes de junio se han celebrado los Cursos de Formación Continuada para Técnicos y Auxiliares organizados por Cofaran-Farmanova en sus instalaciones de Málaga y Córdoba.

Bajo el título Mujer y Salud se han desarrollado dos conferencias:

- “Medicamentos en el Embarazo y Lactancia”, impartida por el Ilmo. Dr. en Farmacia D. Ángel Martín Reyes (Responsable de relaciones institucionales de Bayer para Andalucía y Extremadura).
- “Anticonceptivos Hormonales”, impartida por D. Rafael Cordón Gutiérrez del Álamo y José Enrique Alba Palomo (Farmacéutico Comunitario

de Málaga y Miembro del Consejo Rector de Cofaran).

Las conferencias han ido dirigidas a los colaboradores de las oficinas de farmacia socias de Málaga y Córdoba, y se han celebrado en ambas sedes con una gran asistencia, debido al interés y actualidad de los temas así como su aplicación práctica en el día a día de las oficinas de farmacia. •



JORNADA SOBRE TABAQUISMO EN COFARCIR

La Cooperativa Farmacéutica de Ciudad Real (COFARCIR) ha organizado, junto con el laboratorio Pfizer, un Taller denominado “Deshabitación Ta-

báquica en la Oficina de Farmacia”, que ha tenido un gran seguimiento entre los titulares, adjuntos, técnicos y auxiliares de oficinas de farmacia de la provincia de Ciudad Real.



La sede de Cofarcir en la capital ha acogido este taller impartido por el experto en esta materia, Miguel

Angel Monescillo, que ha tenido como objetivo el adquirir conocimientos para la guía del paciente en la deshabitación tabáquica. Entre los puntos abordados en el mismo se han visto las razones para la intervención del farmacéutico en todo lo relacionado con el tabaquismo; las adicciones a la nicotina, como una enfermedad crónica; los tratamientos para la deshabitación y las nuevas aportaciones con vareniclina. •

iSÍ

**AL DÍA DEL
CUIDADOR!**



Desde tu farmacia puedes apoyar la iniciativa.

SÚMATE.

Ayuda a los cuidadores compartiendo la información de este proyecto y votando a favor del **DÍA DEL CUIDADOR** en:

 www.lindor.es

La creación del **Día del Cuidador** es una iniciativa común de:



Sociedad Española
de Geriatría y Gerontología

NOVALTIA CERRÓ EL EJERCICIO 2013 CON UN BENEFICIO DE MÁS DE 3 MILLONES DE EUROS

La cooperativa ha presentado los resultados de un ejercicio marcado por la fusión, el 1 de julio de 2013, entre Aragofar y Vascofar. Novaltia ha cerrado el año 2013 con una cuota de mercado nacional del 3%, una cifra de negocio consolidado de 307 millones de euros y unos beneficios antes de impuestos de 3 millones de euros, lo que supone un incremento del 40% respecto al ejercicio anterior. El EBITDA generado se incrementó en un 15%, superando los 3.800.000 euros, y el Cash-flow se situó en más de 4 millones de euros, un 18% más que en 2012.

Novaltia marcó un hito al ser la primera experiencia de éxito de una fusión entre cooperativas del sector farmacéutico en España abriendo el camino a futuras integraciones.

En un entorno marcado por un descenso generalizado de las ventas, la cooperativa ha podido obtener estos resultados gracias a las sinergias derivadas de la fusión, poniendo de manifiesto que lo que ha sido un factor decisivo para crecer en un mercado tan competitivo y convulso. El presidente de Novaltia, Tomás Manuel Espuny, reafirmó, ante los socios reunidos en Asamblea General, la oportunidad de la fusión en su momento: "Estos excelentes resultados, en un ejercicio clave, el primero con datos consolidados, ponen de manifiesto que se ha trabajado y se trabaja en la dirección correcta. Tenemos el mejor equipo: los mejores profesionales y una larga experiencia en el sector". Espuny ha destacado que: "A pesar de haber sido un año marcado por una fuerte contracción del mercado farmacéutico, con bajadas de precios continuadas que han provocado que la farmacia esté pasando por una difícil situación, la cooperativa ha conseguido mantener la línea de crecimiento y mejorar sus

beneficios superando así todos los obstáculos internos y externos".

En su informe final a los socios asistentes a la Asamblea General, el Presidente destacó que: "Después de doce meses, la cooperativa afianza su proyecto de futuro cumpliendo los principales objetivos con los que nació Novaltia: consolidar la posición en el sector, mantener el liderazgo en Aragón y crecer en Euskadi e incrementar su visibilidad de cara a la industria, todo ello sin perder la cercanía con nuestros socios".

Durante la Asamblea, el director general, Fernando Castillo, valoró los últimos Reales Decretos aprobados por el Gobierno en relación con el sector farmacéutico y analizó tanto la viabilidad de la farmacia como el actual modelo de distribución farmacéutica solidaria, por el que Novaltia apuesta sin fisuras defendiendo a ultranza el binomio propiedad-titularidad, base del modelo mediterráneo de farmacia. •



LA DISTRIBUCIÓN FARMACÉUTICA COOPERATIVISTA CELEBRA SU ENCUENTRO ANUAL EN MÁLAGA

Del 4 al 6 de junio ha tenido lugar en la ciudad de Málaga la 43ª edición de las Asambleas Acofarma. Organizadas por la Cooperativa malagueña Cofaran, del grupo Farmanova, con motivo del 50º aniversario de su fundación, se reunieron más

de 300 miembros de Consejos y equipos directivos de las cooperativas de distribución farmacéutica que operan en España y que configuran de forma mayoritaria el sector a nivel nacional.



Presidente de COFARAN y su equipo.

A lo largo de dos días tuvieron lugar en el salón de actos del Museo Picasso de Málaga, las preceptivas Asambleas Ordinarias de las instituciones Acofar Crédito, la patronal, Asecofarma, Acofarma, s.c.l. y la Junta General de Acofarma Distribución, S.A., precedidas de sus respectivos Consejos Rectores y Consejos de Administración. Asimismo, se contó con sesiones informativas de Bancofar y Aproafoa.

Los assembleístas, además de una intensa agenda de trabajo, pudieron disfrutar de actividades culturales así como de un programa específico pa-



Asamblea Acofarma.

ra los acompañantes, todo ello con una excelente organización y bajo el clima y hospitalidad que brinda la bella ciudad de Málaga.

PRINCIPALES CONCLUSIONES

En el transcurso de estas jornadas se presentaron los Balances de 2013, así como una proyección en un nuevo escenario 2014 analizando los ele-



Asamblea aproafa.

mentos que pueden afectar al sector. Durante las Asambleas, Asecofarma expuso la memoria de actividades de la patronal de las Cooperativas farmacéuticas en el ejercicio 2013, entidad que presidida por Leandro Martínez, está acometiendo un importante proceso de dinamización. Por su parte, Bancofar, el banco de los farmacéuticos, presidido por José Pablo Torres, describió los planes de cambio de accionista de referencia, siendo transferidos los activos de Bankia al Banco Caminos, entidad financiera con un origen profesional similar al de Bancofar, lo que dará sin duda sinergias y complementará su oferta y cobertura.

Félix Puebla, Director General de Aproafa, hizo una impactante exposición sobre las perspectivas profesionales poniendo especial énfasis a las amenazas que deberá afrontar el sector farmacéutico en los tiempos venideros.

Finalmente, Acofarma, tanto la cooperativa matriz como su filial, mostraron de la mano de su Presidente, Eladio González Miñor, la actividad societaria y el balance de un ejercicio 2013 que ha experimentado un crecimiento próximo al 9%. Este positivo resultado ha permitido el reparto de dividendos y la prestación de servicios para la defensa del modelo solidario de distribución.



Asamblea Bancofar.

LA GRAN CRUZ DE LA COOPERACIÓN

En el evento de clausura, que tuvo lugar en la sede de la propia Cooperativa Cofarán, estuvieron presentes la Secretaria General de Sanidad, Pilar Farjas, y el Excmo. Alcalde de Málaga, Francisco de la Torre, quienes en sus palabras elogiaron la labor asistencial de la farmacia y de la distribución cooperativista, agradeciendo

el esfuerzo que ambos colectivos han soportado durante estos últimos años de ajustes en materia de sanidad. En el acto también destacaron Ana Navarro Luna, Teniente Alcalde y Concejal de Promoción Empresarial y Empleo, Pilar Conde Cibrán, Diputada de Igualdad y Participación Ciudadana, Antonio Mingorance Gutiérrez, Presidente del Consejo Andaluz



Asamblea asecofarma.



Asamblea Acofar.

de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, y Francisco Florido Alba, Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Málaga.

Durante esta ceremonia tuvo lugar la concesión de la Gran Cruz de la Cooperación. Esta prestigiosa distinción se concede desde 2004 por parte de Acofarma, s.c.l. a las personas e instituciones que han destacado por su defensa del modelo cooperativista y del sistema de distribución solidario. En esta ocasión el premio ha sido doble y ha recaído en dos nombres propios de sobra conocidos en el sector:



Luis Alonso.

•Sofía Fuentes del Río: Licenciada en Farmacia por la Universidad Complutense de Madrid y Licenciada en Óptica y Acústica por la Universidad de Santiago. Máster en alta dirección de Empresas por el Instituto Internacional San Telmo de Sevilla. Recién licenciada fue titular de una oficina de farmacia en Madrid. Posteriormente se trasladó a Córdoba donde ejerce en la actualidad.

En 1993 pasó a formar parte del Consejo Rector de Cecofar, como vocal de Córdoba. Años más tarde fue elegida tesorera, cargo que ocupó hasta junio de 2005. En ese momento es elegida presidenta, cargo que ha ostentado hasta el pasado 27 de junio de 2013. Ha sido también vocal de Oficinas de Farmacia del Colegio de Farmacéuticos de Córdoba y posteriormente vicepresidenta de dicha institución. Participó en la creación

de la empresarial de Córdoba como vicepresidenta de la primera Junta. Fue patrona de la Fundación Farmacéutica Avenzoar y colaboradora provincial. Ha pertenecido a la Junta Directiva, a la Asamblea y al Consejo de Salud de la CEA (Confederación de Empresarios de Andalucía). Ha sido presidenta de Unycop, S.A. y vicepresidenta del Consejo de Acofarma (Asociación Empresarial de cooperativas Farmacéuticas). También ha ejercido como secretaria de la Junta Directiva de Fedifar (Federación de la Distribución Farmacéutica), y de Cedifa-Ofsa, S.A, y ha pertenecido al Consejo de Aproafa (Asociación para la Promoción de la Asistencia Farmacéutica) y de Cedifa, S.A. En la actualidad ejerce en Bancofar como Consejera de Cecofar.

• Luis José Alonso González: Licenciado en Farmacia por la Universidad de Santiago de Compostela. Diplomado en Óptica y Acústica Audiométrica por la Universidad de Santiago de Compostela. Diplomado en Óptica y Optometría por la Universidad de Granada. Fue Inspector de

Farmacia de la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias y Profesor Asociado de la Facultad de Farmacia de Salamanca. Ha participado como Investigador o como Colaborador en numerosos trabajos sobre Atención Farmacéutica. Ejerció de vocal de número en la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Farmacéuticos del Principado de Asturias desde el 21 de marzo de 2006 hasta el 4 de marzo de 2010. Ocupó el cargo de Secretario del Consejo Rector de Cooperativa Farmacéutica Asturiana (COFAS) desde el 25 de mayo de 1988, durante este año como ayudante, y como Secretario a partir del 4 de junio de 1989 hasta el 26 de mayo de 2002, fecha en la que pasa a ser Vicepresidente del Consejo Rector de Cooperativa Farmacéutica Asturiana (COFAS) hasta el 4 de mayo de 2012. El 25 de abril de 2001 fue nombrado Vocal 3º del Consejo Rector de la Asociación de Cooperativas Farmacéuticas, Acofarma, S.C.L., como representante de COFAS, pasando a ocupar la Vicepresidencia 2ª el 28 de mayo de 2009.

Desde 2008 formó parte del Comité Consultivo de Acofarma Distribución S.A. en representación de Cofas e integrante del Consejo de Redacción de la revista Acofar desde septiembre de 2005, ocupando ambos cargos hasta 2012. En la actualidad desarrolla su actividad profesional como farmacéutico comunitario en Avilés y es Profesor Tutor de Prácticas Tuteladas de las Facultades de Farmacia de Salamanca y Santiago de Compostela.

El Presidente de Acofarma, Eladio González Miñor, hizo la entrega de los galardones agradeciendo su desinteresada contribución al proyecto cooperativista y al modelo de farmacia española. •



Sofía Fuentes del Río.



Cena clausura con Pilar Farjas.

“LA VIDA ES BELLA”, LECCIÓN MAGISTRAL DE LEANDRO MARTÍNEZ EN LA CLAUSURA DE LA XXXVIII EDICIÓN DEL PROGRAMA PIDE EN EL INSTITUTO INTERNACIONAL DE NEGOCIOS SAN TELMO

Leandro Martínez

Presidente de Cofarán y Asecofarma

Leandro Martínez Carrasco, presidente de la cooperativa malagueña COFARAN, pronunció recientemente la Lección Magistral en la clausura de la

XXXVIII edición del programa PIDE (Programa Intensivo de Dirección de Empresas).

La clausura tuvo lugar en la sede que el Instituto San Telmo tiene en Málaga con la asistencia del Presidente de la Fundación San Telmo, Eustasio Cobrerros, así como el equipo de dirección con la presencia de todos los profesores que componen el cuadro docente de la Institución.

El acto fue muy emotivo, celebrándose en los jardines de la sede donde los alumnos que han finalizado el curso recibieron la acreditación del mismo acompañados de sus familiares, con los que compartieron un cocktail seguido de almuerzo.

Leandro Martínez comenzó su intervención titulada “La Vida es Bella” (de la que ofrecemos un resumen) agradeciendo su invitación a este acto, para a continuación pronunciar la conferencia de clausura, y pidió permiso a la presidencia para sustituir el encargo de dar una Lección Magistral por el de desarrollar una Fórmula Magistral (la esencia del farmacéutico) que les permitiera a los alumnos poder utilizar también de forma recurrente la expresión “La Vida es Bella” en el futuro.

Toda Fórmula Magistral lleva como base un excipiente que permite que los principios activos puedan ejercer su acción terapéutica. Y para esta fórmula utilizó 5 principios activos.



El excipiente fundamental para poder desarrollar no solo nuestra actividad profesional sino también nuestra vida personal es el CONOCIMIENTO (conoce tu éxito y explótaló, decía Peter Drucker), y como ejemplo a la valoración del conocimiento, trasladó a los asistentes al cuadro de “La Academia de Atenas” de Rafael, donde el pintor simboliza las bases del conocimiento hasta la época representando a todos los personajes que hasta la fecha habían contribuido a la generación del mismo (Aristóteles, Platón, Pitágoras, Sócrates, Averroes, Hipatia, etc.).

“Y como he dicho antes, utilizaré para la Fórmula Magistral cinco principios

activos FE/FORTALEZA/FIDELIDAD/FAMILIA/FELICIDAD:

- LA FÉ en Dios es fundamental, pero Dios está ocupado, somos más de 7.500 millones de habitantes, por tanto hay que tener “Fé en uno mismo”, “confiemos en nosotros” y esta confianza nos generará “autoestima”.
- Reafirmemos nuestra FORTALEZA como capacidad de soportar adversidades y desarrollemos la fuerza para superarlas. Todos somos vulnerables, muy vulnerables, y la mejor forma de combatirla es desarrollando fortalezas que nos equilibren el día a día.

- Hablar de FIDELIDAD es hablar de lealtad, y con la primera persona que tenemos que ser leales es con nosotros mismos. La persona leal lleva un estigma diferenciador en la sociedad y es (aunque suene a añejo) una persona de honor.

- La FAMILIA debe ser el motor de nuestras vidas. Además de la incluida en el libro de familia; todos somos por el principio de fraternidad “una gran familia”, la familia “tenga la estructura que tenga”, tiene un denominador común, el amor y el cariño, basado en el respeto mutuo y eso... hay que abonarlo día a día.

- No estamos vivos si no somos felices. La FELICIDAD está en dar más que recibir. Perdonarse es vital para ser feliz, así como querernos más y mejor y sobre todo tomar las riendas de nuestra vida.

Y hablando de felicidad debo decir que Cofaran es una empresa feliz, primero porque genera entre los que estamos compartiendo el día a día un ambiente feliz, basado en la colaboración y en objetivos comunes, y fundamentalmente Cofaran es una empresa feliz porque nuestra misión última es hacer llegar el medicamento a la persona que gracias a él, experimenta una mejora salvable que le aporta felicidad.

Ya tenemos la Fórmula Magistral, pero ahora tendremos que darle estabilidad para que su caducidad sea larga: y que mejor que incorporarle una gran dosis de HUMILDAD, GENEROSIDAD E IMAGINACIÓN.

- La HUMILDAD no es un concepto, sino un modo de ser, y es también una actitud contra la vulnerabilidad. La humildad nos renueva cada día y nos invita a salir a la calle a aprender... aprender de nuevo todo y de todos.

- IMAGINACIÓN. Tenéis que soñar. Tenéis que desarrollar la capacidad de construir sueños y hacerlos realidad. Ser magnánimos y soñar a lo grande. Siempre os han dicho que la cabeza tiene que estar sobre los hombros, yo os digo, no importa que la cabeza la tengáis en la luna, siempre que los pies los tengáis en la tierra. Así veréis las cosas invisibles, porque una empresa sin visión es una empresa sin futuro.

Quisimos ser campeones de Europa y el Sabio de Hortaleza lo consiguió. Soñamos en la Copa del Mundo y la ROJA se alió con un marqués y nos hicieron felices a todos los españoles. Martin Luther King, I HAVE A DREAM (tengo un sueño) pronunció estas palabras el 28 de agosto de 1963 delante del monumento a Abraham Lincoln. Esta frase es el mayor sueño conoci-

do en la historia contemporánea... ¡y se cumplió! Hoy el presidente de los Estados Unidos es Obama, y los niños blancos y negros van de la mano al colegio”.

DESPEDIDA

“Hoy termina un año de aprendizaje, aunque en esta vida, nada termina, todo comienza. Estoy seguro que cuando salgáis hoy de aquí, vuestro mundo interior estará preparado para vencer al mundo exterior que os espera, y no dejéis nunca, nunca, que el ruido de los demás ahogue vuestra voz.

Sabed que somos lo que hacemos día a día. De modo que la excelencia no es un acto, sino un hábito.

Y permitidme que en mi despedida, recuerde a un gran hombre de nuestra época, Steve Jobs, y utilice las palabras que pronunció hace ocho años al finalizar su Lección Magistral en la Universidad de Stanford ante los alumnos que finalizaban sus estudios: “*Stay hungry, stay foolish*” (Estad hambrientos, estad locos).

Yo os digo, estad hambrientos, estad locos, pero siempre disfrutando de cada momento de vuestras vidas, porque si disfrutáis de la vida compartiréis conmigo que “La Vida es Bella”. Muchas gracias y buena suerte”. •



El personaje



“LA FARMACIA VIVE MOMENTOS DE INCERTIDUMBRE, Y EN ESTA COYUNTURA LA COOPERATIVA JUEGA UN PAPEL ESENCIAL”

Entrevista a

Tomás Manuel Espuny

Presidente de Novaltia

Coincidiendo con el primer aniversario de su nacimiento, Novaltia acaba de celebrar una Asamblea General en la que ha presentado los resultados económicos de su primer año de vida: la cooperativa ha cerrado 2013 con una cuota de mercado del 3% a nivel nacional, una cifra de negocio

de 307 millones de euros y unos beneficios antes de impuestos de 3 millones de euros, lo que supone un incremento del 40% respecto al ejercicio anterior. Tomás Manuel Espuny, su Presidente, nos cuenta las claves del éxito de la primera fusión de cooperativas farmacéuticas en España.

EL PASADO 1 DE JULIO SE CUMPLIÓ UN AÑO DEL NACIMIENTO DE NOVALTIA, FRUTO DE LA FUSIÓN DE ARAGOFAR Y VASCOFAR. ¿QUÉ BALANCE HARÍA DE ESTE PRIMER AÑO DE VIDA?

Efectivamente. Novaltia ya tiene 12 meses de vida, aunque con una experiencia de más de 50 años que aportan las trayectorias de las cooperativas que se integraron. La compañía marcó un hito al ser la primera experiencia de éxito de una fusión entre cooperativas del sector farmacéutico en España abriendo el camino a futuras integraciones. Ha sido un año complejo, no exento de dificultades en un entorno marcado por un descenso generalizado de las ventas, pero la cooperativa ha podido obtener espectaculares resultados gracias a las sinergias derivadas de la fusión, poniendo de manifiesto que lo que se indicaba como factor decisivo para crecer en un mercado tan competitivo y convulso fue un paso necesario.

¿TIENEN PREVISTO EXPANDIRSE MÁS TERRITORIALMENTE?

Nuestra política no es la invasión de

“Si miramos a Europa, ningún país cuenta con un número tan elevado de distribuidoras. Sin duda se producirán más integraciones a corto-medio plazo”

otros territorios que ya estén abastecidos por otras cooperativas regionales como la nuestra, sino la colaboración con ellas.

HACE POCO MÁS DE UN AÑO AFIRMABA EN UN EDITORIAL DE ESTA REVISTA QUE LA CONCENTRACIÓN ERA LA ÚNICA SALIDA A LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA DISTRIBUCIÓN. ¿SIGUE PENSANDO LO MISMO? ¿CONTINUARÁ ESA TENDENCIA?



Sin duda. La nuestra fue realmente la primera experiencia exitosa, pero no la última, ya que la unión entre cooperativas o empresas afines, y la defensa a ultranza del socio farmacéutico independiente es, en un momento especialmente complicado para nuestra profesión y nuestro sector, la única vía realmente eficaz para poder afrontar los retos con la fuerza que da formar parte de una compañía sólida.

Esa fue la razón por la que hace ya un año Aragofar y Vascofar se fusionaron: afianzar la posición en el mercado, aprovechar sinergias y fortalecer las ventajas competitivas en un sector realmente convulso ganando tamaño, pero sin perder la cercanía con el socio. Y los resultados de la gestión conjunta de este ejercicio así lo ponen de manifiesto. Asimismo, y por este mismo motivo, Novaltia se integró -junto con otras cooperativas- en Unnefar, cooperativa de segundo grado. Falta camino por recorrer, sí. Si miramos a Europa, ningún país cuenta con un número tan elevado de distribuidoras. Sin duda se producirán más integraciones a corto-medio plazo.

“La propia concentración de almacenes, creando grupos de compra más grandes, ha hecho que la situación de la relación entre industria y distribución cambie de forma clara”

¿CUÁL CREE QUE SERÁ LA SITUACIÓN DEL SECTOR DE LA DISTRIBUCIÓN EN 5 Ó 6 AÑOS?

Yo soy optimista y creo que seguirán las compañías que trabajan en pro del modelo de distribución farmacéutica solidaria, por el que Novaltia apuesta sin fisuras, defendiendo a ultranza el binomio propiedad-titularidad, base del modelo mediterráneo de farmacia. La pervivencia de este modelo en España pasa por la estabilidad de

las cooperativas de distribución farmacéuticas ortodoxas de la que los farmacéuticos independientes son copropietarios. A medio plazo no quedarán tantas compañías distribuidoras, pero las que estén serán más fuertes.

¿QUÉ OTRAS APUESTAS DE FUTURO DEBE HACER LA FARMACIA? ¿CREE QUE ES NECESARIA UNA CARTERA DE SERVICIOS REMUNERADA? ¿QUÉ POTENCIAL CREE QUE TIENE LA VENTA ON-LINE PARA LAS OFICINAS DE FARMACIA?



Todo el mundo habla de una farmacia asistencial, con más servicios para el paciente/cliente, y yo estoy de acuerdo con eso. Evidentemente los servicios deben ser remunerados. Lo difícil es definir cómo y cuánto, y cómo eso va ligado al margen del medicamento. En cuanto a la venta por Internet, es muy difícil organizarlo de manera individual y que se pueda competir no sólo en precio, sino en tecnología y dinamismo, que es lo necesario para que una web triunfe. Para eso el apoyo de nuestra cooperativa es fundamental

FORMAN PARTE DE CRUZFARMA, QUE A FINALES DEL AÑO PASADO PRESENTÓ INTERESANTES NOVEDADES: FARMAPREMIUM E-COMMERCE, CRUZFARMA FM, CONSULTORÍA

DE MARKETING Y GESTIÓN POR CATEGORÍAS, ANÁLISIS GENÉTICOS, WEBS DE FARMACIA... ¿QUÉ RESULTADOS HAN OBTENIDO ESTAS INICIATIVAS ENTRE SUS SOCIOS? ¿CUÁLES SON LOS SERVICIOS MÁS DEMANDADOS PARA MEJORAR LA RENTABILIDAD DE LA FARMACIA?

La farmacia vive momentos de incertidumbre y en esta coyuntura la cooperativa juega un papel esencial, ofreciendo al socio las mejores condiciones en precio y servicio, el mayor número de referencias disponibles, mayor número de repartos y

“La farmacia demanda un desarrollo importante de servicios para diferenciarse de su competencia”

más rápidos. Y sobre todo, la farmacia demanda un desarrollo importante de servicios para diferenciarse de su competencia. En nuestro caso, los servicios se canalizan a través de Cruzfarma, desde Unnefar, empresa participada por 8 cooperativas de distribución farmacéutica cuya misión es ofrecer a sus más de 3.000 farmacias socias las ventajas de una gran central de compras, las más avanzadas herramientas de gestión y los mejores servicios profesionales y comerciales. Destaca FarmaPremium, el primer programa de fidelización para farmacias que es ya una plataforma multi-canal. Permite a la compañía aportar cifras relevantes para el canal farmacia: 94% de fidelidad del cliente a la farmacia que le ha dado la tarjeta, un 15% de incremento del ticket medio en los últimos 6 meses... Con una tarjeta de fidelización gratuita que se solicita en la farmacia, el cliente recibe, de media, un descuento del tres por ciento en puntos de todas las compras que realice en farmacia que no sean medicamentos, ya que no está

permitido hacer descuento en medicamentos. Esos puntos se pueden canjear en cualquier farmacia adherida a FarmaPremium, una red que se extiende por todo el Estado.

Y ahora iniciamos la nueva etapa con el e-commerce FarmaPremium. A eso me refería en la anterior pregunta.

“Muchas farmacias, sobre todo en el medio rural, están al límite de la supervivencia económica.”

¿EN QUÉ CONSISTE EL E-COMMERCE FARMA-PREMIUM?

Es un nuevo portal asociado a www.farmapremium.es, a través del cual el cliente final accede a ofertas y promociones on-line y puede comprar productos de parafarmacia para ir a recogerlos a la "farmacia FarmaPremium" que él elija. Combinamos las ofertas de la web con la cercanía y profesionalidad de su farmacia habitual.

TAMBIÉN FORMAN PARTE DE UNNEFAR. ¿QUÉ BENEFICIOS LES REPORTA?

Recordemos que Unnefar, el cuarto grupo de distribución farmacéutica, lo formamos compañías líderes en nuestros respectivos mercados regionales para conseguir aprovechar sinergias en busca de una mejora de la eficiencia y aglutinar el poder de compra de

las cooperativas que lo integramos, alcanzar más fuerza en el mercado, aumentar nuestra capacidad de negociación con los laboratorios y así trasladar todos estos beneficios a nuestras farmacias asociadas.

La propia concentración de almacenes, creando grupos de compra más grandes, ha hecho que la situación de la relación entre industria y distribución cambie de forma clara de un tiempo a esta parte. Hay menos interlocutores y en contacto más directo con la industria, tratando de buscar intereses comunes.

Y, cada vez más, la distribución debe jugar un papel activo más allá del puramente logístico y ofrecer a la industria más herramientas de colaboración laboratorio- distribución- farmacia.

En Novaltía por eso trabajamos por ofrecer a los laboratorios servicios añadidos. Un buen ejemplo en nuestro caso es el éxito de los servicios Cruzfarma y la plataforma FarmaPremium.

A LO LARGO DE SU PRIMER AÑO DE VIDA HAN LLEVADO A CABO MUCHAS INICIATIVAS DE FORMACIÓN. ¿QUÉ ACOGIDA HAN TENIDO?

Novaltía ha organizado, a lo largo de 2013, más de 51 eventos, 12 Conferencias, 26 Cursos, 7 Jornadas Profesionales, 4 Talleres y 2 viajes en los que han participado más de 2.300 socios. La formación, junto con servicios de valor añadido, es una de las mayores demandas de la farmacia a la cooperativa, y los temas van ligados a los intereses que nos van manifestando los socios (gestión, coaching, escaparatismo, marketing, redes sociales, etc.).

“Aunque en otros sectores se vislumbra una tendencia de recuperación, en el nuestro desgraciadamente aún no pasa lo mismo”

¿CÓMO ESTÁN AFECTANDO LOS IMPAGOS DE LAS FARMACIAS A SU COOPERATIVA? ¿HASTA QUÉ PUNTO CONSIDERA QUE ESTÁN DAÑANDO AL SECTOR DE LA DISTRIBUCIÓN?

Aunque en otros sectores se vislumbra una tendencia de recuperación, en el nuestro desgraciadamente aún no pasa lo mismo. De hecho, la morosidad de las farmacias está aumentando como consecuencia de las medidas aplicadas por las administraciones y los retrasos en los pagos. Muchas farmacias, sobre todo en el medio rural, están al límite de la supervivencia económica. Y lo que afecta a la farmacia, afecta a la distribución.

EL MINISTERIO DE SANIDAD CONTINÚA DANDO DATOS QUE MUESTRAN LA BAJADA DEL GASTO FARMACÉUTICO DESDE LA IMPLANTACIÓN DEL COPAGO. ¿QUÉ OPINA AL RESPECTO? ¿ES NECESARIO SEGUIR REDUCIENDO ESTE GASTO?

La farmacia vive momentos realmente difíciles y es imprescindible conseguir un pacto de estabilidad. No sólo con el Ministerio de Sanidad, también con Economía y Hacienda. Y no es tanto que bajen los precios de los medicamentos, que lógicamente afecta de manera sustancial a la farmacia, como que podamos tener un escenario claro y estable que permita dimensionar el negocio y diseñar una estrategia para el futuro. Para la farmacia y para la distribución, que al fin y al cabo acusa las dificultades de la farmacia. •

Elena Ameijides
redaccion@revistaacofar.com





ELIGE UNA FORMACIÓN ADAPTADA A LA REALIDAD DE TU FARMACIA

- Con una formación integral basada en la **atención farmacéutica, planificación y gestión de la oficina de farmacia y otros servicios sanitarios**, que te permitirá ofrecer un cuidado más completo a tus pacientes.
- Todo ello con una sólida **formación innovadora que destaca por su alto contenido práctico** tanto en atención comunitaria, como en hospitales, laboratorios y empresas del sector.
- Y si lo deseas podrás **vivir una experiencia internacional**, a través de convenios con universidades en Estados Unidos e Inglaterra.

Grados

- Farmacia
- Farmacia + Biotecnología
- Farmacia + Óptica y Optometría

Formación para profesionales

- Grado en Óptica y Optometría
(Para Licenciados / Graduados en Farmacia, formato semipresencial, 2 años)
- Técnico Superior en Audiología Protésica
(en horario compatible con la actividad profesional, 2 años)

PROCESO ADMISIÓN ABIERTO / PLAZAS LIMITADAS:

10% DESCUENTO* POR CONVENIO
COLEGIOS PROFESIONALES



15% DESCUENTO* PARA ESTUDIANTES
DE NUEVO INGRESO

(GRACIAS A LAS AYUDAS UEM A LA PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN DE LA SALUD)

* Consulta condiciones

Infórmate
902 23 23 50
universidadeuropea.es



Universidad
Europea Madrid

LAUREATE INTERNATIONAL UNIVERSITIES



LAS REVISIONES SISTEMÁTICAS

Ángel Sanz Granda

Pharm. D.
Consultor científico

angel.s.granda@terra.com
www.e-faeco.8m.net

En muchas ocasiones se dispone de unos cuantos estudios que analizan un tema –por ejemplo la eficacia de dos fármacos en una misma patología–, ofreciendo cada uno de ellos un resultado diferente. En muchas ocasiones, los resultados son similares, de modo que podemos tener una idea de qué fármaco se asocia con una mayor eficacia o cuál presenta una mejor seguridad. No obstante, podemos enfrentarnos ante estudios que, si bien analizan la misma pregunta de investigación, conducen a resultados muy dispares. ¿Qué hacer en ese caso? ¿cuál es el verdadero resultado, a la vista de todos los estudios disponibles, que responde a aquella pregunta? Las revisiones sistemáticas resuelven nuestro problema, a diferencia de las clásicas revisiones que podían inducirnos a error.

Para proceder a su realización es imprescindible que los estudios a analizar sean homogéneos, para lo cual se describirán antes de comenzar unos criterios que permitan incluir y otros para excluir los estudios que formarán parte de la revisión sistemática, pues debe tener la menor heterogeneidad. Para analizar finalmente si la variabilidad observada en el resultado a medir se debe al azar o a la heterogeneidad, se estima el estadístico I², que debería ser inferior al 50%; mayor valor implica mayor heterogeneidad y, por lo tanto, menor validez del resultado

final estimado. Si, tras haber descrito unos criterios de inclusión/exclusión adecuados, el resultado final presenta una heterogeneidad elevada, se podría pensar en efectuar un análisis final de subgrupos que, quizás, explicase las diferencias encontradas; en dicho caso, el estimador I² de cada subgrupo se reduciría de forma significativa, indicando que dicha variabilidad hallada inicialmente se debe a la producida por diferentes subgrupos de pacientes incluidos en los estudios.

Para combinar los resultados de cada estudio evaluado en un solo dato final no vale con estimar una media simple de los mismos, sino que se realiza una media ponderada. Existen dos formas de combinar resultados: modelo de efectos fijos –asume que el efecto del

tratamiento es constante en todos los estudios, es decir, sólo hay una fuente de variabilidad: el estudio– y de efectos aleatorios –el efecto del tratamiento es aleatorio para cada estudio incluido, debido a que hay más fuentes de variabilidad. Veamos cómo proceder.

Sabemos que la varianza, que es el cuadrado de la desviación estándar, es una medida de dispersión que nos indica cuán alejados están dispuestos los datos obtenidos de su valor medio. A mayor distancia, mayor dispersión y, por lo tanto, mayor imprecisión; asimismo, mayor varianza. Lo que nos interesa es disponer de datos muy concentrados, poco dispersos y entonces la varianza será menor. ¿Por qué? Porque podremos dar más 'valor' a los datos menos dispersos que a los que presentan mayor dispersión. De esta manera, concluiremos con una media ponderada, es decir, una media aritmética pero que da más 'valor' o peso a los resultados más agrupados –con menor varianza–. Es el método denominado de ponderación por el inverso de la varianza. De esta forma, se podrán combinar los resultados de todos los estudios que hayamos seleccionado, dando respuesta a la pregunta original del estudio.

El resultado final se expresa mediante el riesgo relativo (RR) o la odds ratio (OR) entre los fármacos analizados, indicando la eficacia o seguridad relativa de uno respecto del otro. •



SEGURIDAD DE LA MONOTERAPIA EN COMPARACIÓN CON EL BLOQUEO DUAL DE RENINA-ANGIOTENSINA EN EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

El bloqueo dual del sistema renina-angiotensina consiste en interferir de forma simultánea con IECAs, ARA-II o inhibidores directos de la renina (aliskiren). Dicho bloqueo dual se ha realizado en base a la hipótesis de obtención de una mayor respuesta respecto a la monoterapia, en pacientes con riesgo cardiometabólico elevado. No obstante, algunos estudios (ONTARGET, con telmisartán más ramipril, o el ALTITUDE con aliskiren más un IECA o un ARA-II) ya mostraron que no se producía dicha sinergia, pero sí una mayor incidencia de ciertos efectos adversos. Por estos motivos, unos investigadores españoles han llevado a cabo una revisión sistemática de todos los ensayos clínicos y estudios observacionales que analizan la efectividad de las asociaciones respecto de la monoterapia y con muestras de al menos 30 pacientes. Se hallaron 50 estudios que cumplían

los criterios de inclusión y exclusión y se analizaron entonces las variables de seguridad (mortalidad cardiovascular o no, hiperpotasemia, hipotensión, daño renal, ACVA, retirada del tratamiento), estimando a continuación el riesgo relativo (RR) de incidencia de tales efectos, en terapia dual versus monoterapia, mediante metaanálisis de efectos aleatorios, ofreciendo una mayor ponderación a los estudios que presentaban menor varianza. Asimismo, se estudió la heterogeneidad, seleccionando algunos subgrupos, como administración o no de aliskiren, existencia o no de diabetes, enfermedad renal o insuficiencia cardíaca.

Los resultados mostraron que no hubo reducción de la mortalidad (RR: 1,00; IC95%: 0,96-1,05) ni en población total ni en los subgrupos; sí se observó un incremento del riesgo de hipotensión (RR: 1,66; IC95%: 1,41-1,95) en todos los subgrupos, así como de daño renal (RR: 1,52; IC95%: 1,28-1,81). Respecto al riesgo de ACV, se observó un aumento en el caso de adición de aliskiren (RR: 1,21; IC95%: 1,00-1,46), pero no en el caso de no inclusión de dicho fármaco (RR: 1,02; 0,94-1,11). Finalmen-

te, sí se observó una mayor de retirada del tratamiento en la terapia dual (RR: 1,26; IC95%: 1,22-1,30) ocasionado por la incidencia de efectos adversos. Los investigadores concluyeron que los resultados obtenidos a partir de la síntesis cuantitativa con metaanálisis sugieren que el bloqueo dual del sistema renina-angiotensina no ofrece ningún beneficio adicional, en comparación con la monoterapia sola, en la reducción de la mortalidad general o cardiovascular o en la incidencia de accidente cerebrovascular agudo, pero si se asocia con un aumento del riesgo de hiperpotasemia, hipotensión, insuficiencia renal o abandono del tratamiento por causa de efectos adversos. Asimismo, estos resultados se muestran igualmente en los subgrupos analizados con diabetes, enfermedad renal o insuficiencia cardíaca. En definitiva, los datos obtenidos no aconsejan a nivel general una terapia dual del sistema referido. •

Catalá-López F, Macías D, De la Fuente C, Martín-Serrano G. Bloqueo dual del sistema renina-angiotensina frente a la monoterapia: Revisión sistemática y metaanálisis acumulativo de ensayos clínicos y estudios observacionales. Rev. Esp. Salud Pública. 2014;88:37-65.

RIESGO DE PANCREATITIS EN TRATAMIENTOS PARA LA DIABETES MELLITUS

La pancreatitis aguda es una condición seria que requiere hospitalización y presenta un riesgo real de muerte. Ciertos factores, como alcohol, tabaco, obesidad o diabetes tipo 2, aumentan su riesgo de incidencia. Asimismo, la exposición a ciertos fármacos también parece aumentarlo. Se ha pensado que algunos de estos son los tratamientos antidiabéticos basados en la incretina, que optimizan la acción del péptido similar a glucagón tipo 1 (GLP-1) para regular la glucemia. Entre

ellos están los miméticos de incretina o antagonistas del receptor GLP-1 -como exanetide o liraglutide- y los inhibidores de dipeptidil peptidasa-4 (DPP-4) -como sitagliptina o vildagliptina-, dos tipos de tratamientos que se usan en segunda línea en diabetes tipo 2. Por ello, unos investigadores han efectuado una revisión sistemática de estudios aleatorizados y observacionales para analizar el riesgo real de pancreatitis asociado al uso de los fármacos mencionados.

Se hallaron 55 ensayos clínicos controlados y aleatorizados, que evaluaban a 33.350 pacientes de edad 50-65 años (IMC: 24,5-36,5; HbA1c: 7,3-9,8%) y 5 estudios observacionales (n: 320.289 pacientes). En los primeros no se observó un riesgo aumentado (OR: 1,11; IC95%: 0,57-2,17), con muy baja heterogeneidad (I²: 17%), no observando

ningún incremento ni en los dos tipos de fármacos analizados ni en los diferentes subgrupos de pacientes. Tampoco se observó este hecho en los estudios observacionales.

A la vista de las evidencias disponibles, los autores concluyen que la incidencia de pancreatitis entre los pacientes diabéticos que utilizan fármacos derivados de la incretina es baja, y que dichos fármacos no incrementan el riesgo de pancreatitis. No obstante, la evidencia actual no es definitiva y se precisan estudios observacionales diseñados para evaluar este aspecto. •

Li L, Shen J, Bala M, Busse J, Ebrahim S, Vandvik P et al. Incretin treatment and risk of pancreatitis in patients with type 2 diabetes mellitus: systematic review and meta-analysis of randomised and non-randomised studies. BMJ. 2014;348:g2366 doi: 10.1136/bmj.g2366.

UN BOTIQUÍN ADECUADO PARA UN VERANO SALUDABLE

Artículo elaborado por la

anefp

(Asociación para el Autocuidado de la Salud)

Cada verano y período vacacional, desde la Asociación para el Autocuidado de la Salud (anefp) informamos a los ciudadanos de la importancia de solicitar al farma-

céutico su consejo profesional para elaborar un botiquín de viaje adecuado, que permita evitar o tratar los pequeños problemas de salud más habituales durante esta época del año.

Los medicamentos y los productos de autocuidado forman parte esencial de este botiquín de viaje, ya que por su propia definición y sus características están destinados al tratamiento de las dolencias leves, muchas de las cuales se producen en verano, como molestias digestivas (ardor o acidez), mareo cinético, dolor de cabeza, muscular, fiebre, diarrea del viajero, estreñimiento, quemaduras solares, pequeñas heridas y picaduras, entre otras.

El rol del farmacéutico en la preparación de este botiquín resulta imprescindible, no sólo para informar sobre el uso correcto y la conservación de los medicamentos y productos de autocuidado a incluir en él, sino también en la elección de los mismos, optando por los más adecuados a cada persona y al destino que se va a visitar.

Con independencia de las dolencias crónicas o habituales que un sujeto padezca y para cuyo tratamiento se deberán incluir en el botiquín los medicamentos o productos correspondientes, nos detendremos en este artículo en aquellos otros medicamentos y productos de autocuidado que deben formar parte imprescindible de un botiquín básico de viaje como analgésicos y antipiréticos, antihistamínicos, anti-

 BOTIQUÍN BÁSICO	
Producto	Indicación
TERMÓMETRO	Permite conocer con precisión la temperatura corporal y si existe fiebre
ANTISÉPTICOS	Desinfectantes de uso externo para heridas y cortes superficiales y quemaduras leves producidas en la piel
MATERIAL DE CURAS: vendas, algodón, tiritas, tijeras y gasas esterilizadas	Equipo necesario para cubrir heridas y quemaduras leves
ANALGÉSICOS Y ANTIPIRÉTICOS	Alivian el dolor y la fiebre
ANTIHISTAMÍNICOS	Dirigidos al tratamiento de las reacciones alérgicas producidas por insectos, contacto con plantas, animales marinos, etc.
ANTIÁCIDOS	Tratan la acidez, el ardor de estómago y las digestiones pesadas
ANTIEMÉTICOS	Controlan las náuseas y los vómitos
LAXANTES	Tratan el estreñimiento
ANTIDIARREICOS	Cortan la diarrea
PROTECTORES SOLARES	Protegen la piel de los efectos nocivos del sol
FÁRMACOS CONTRA EL MAREO	Previenen y tratan los síntomas del mareo
PRODUCTOS PARA PICADURAS	Alivian las molestias en la zona afectada
REPELENTE	Repelen a los insectos
FÓRMULAS DE REHIDRATACIÓN ORAL	Rehidratación tras vómitos o diarreas

*Años
curando
tus
& heridas*



Mercromina® film, ni pica ni irrita



LAINCO S.A.

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

Este anuncio es de un medicamento. Lea detenidamente las instrucciones de uso. En caso de duda consulte a su farmacéutico.



méticos, laxantes, fármacos contra el mareo, antisépticos, productos para picaduras, repelentes, fórmulas de rehidratación oral o material de curas.

¿QUÉ NO DEBERÍA FALTAR EN UN BOTIQUÍN BÁSICO DE VIAJE?

Los medicamentos contra el mareo son, en muchas ocasiones, los primeros productos del botiquín de viaje en ser utilizados. Son muchas las personas que, ante un desplazamiento en coche o en barco, por ejemplo, necesitan prevenir los síntomas del mareo o controlar las náuseas y vómitos que muchas veces van asociados a esta dolencia.

Para paliarla existen en el mercado medicamentos de autocuidado en forma de comprimidos, chicles, supositorios, e incluso jarabe para los más pequeños. Los principios activos más comunes de estos medicamentos son meclocina y dimenhidrinato, antihistamínicos H1 con acción antiemética y antivertiginosa, que producen cierto efecto sedante que puede contrarrestarse añadiendo cafeína.

Los dolores leves de cabeza, musculares, menstruales, algunos de los cuales pueden cursar fiebre, por ejemplo, debido a insolaciones, son también una de las patologías más habituales que pueden presentarse en verano y para lo que sería oportuno

disponer en el botiquín de analgésicos y antipiréticos, y sin olvidar un termómetro, producto sanitario para conocer con precisión la temperatura corporal y si existe fiebre.

Para el alivio de estas patologías existen medicamentos de autocuidado en cuya composición destacan principios activos como paracetamol, ácido acetilsalicílico, ibuprofeno, diclofenaco o naproxeno. También son recomendables los analgésicos de uso tópico para las posibles contusiones debidas a la mayor actividad al aire libre que se realiza en verano.

El habitual cambio en los hábitos alimenticios durante las vacaciones puede provocar molestias digestivas, que

pueden cursar ardor, acidez y digestiones pesadas. Para su tratamiento, el farmacéutico puede recomendar medicamentos de autocuidado como:

- **Antiácidos**, que suelen actuar rápido neutralizando el exceso de ácido del estómago aunque tiene una duración de acción más limitada.

- **Antagonistas H2**, donde se encuentran la famotidina y la ranitidina. Tardan más tiempo en actuar pero tienen un efecto sostenido durante algunas horas.

- **Inhibidores de la producción de ácido**, como el omeprazol o pantoprazol, que no producen un efecto inmediato y pueden requerir 2 ó 3 días para mejorar los síntomas, pero cuentan con un efecto más prolongado.

- **Medicamentos o productos sanitarios** que crean rápidamente una capa sobre el contenido del estómago evitando el reflujo ácido.

Las molestias digestivas también pueden estar provocadas por episodios de diarrea o de estreñimiento, derivados en muchas ocasiones por el consumo de alimentos y agua en condiciones no adecuadas y a los que el organismo no está acostumbrado.

Para su tratamiento son especialmente útiles las bebidas que contienen azúcar, electrolitos y sales minerales, como los sueros de rehidratación oral, que en la actualidad se presentan en sobres para disolver o ya reconstituidos.

Consejos básicos para disfrutar del sol



NO	Tomar el sol entre las 12 de la mañana y las 4 de la tarde
NO	Llevar ropa que deje zonas amplias de la piel al descubierto
NO	Utilizar perfumes y lociones con alcohol, ya que favorecen la irritación de la piel
SÍ	Aplicar el protector solar media hora antes de exponerse al sol y renovarlo cada dos horas o después de cada baño
SÍ	Utilizar protectores labiales para evitar quemaduras, deshidratación y sequedad
SÍ	Hidratar la piel después de tomar el sol y beber líquidos para reponer las pérdidas de agua y sales minerales
SÍ	Utilizar gafas de sol homologadas, incluso en niños, con suficientes garantías de calidad y seguridad

Contra la diarrea

Salvacolina

LOPERAMIDA

o salir corriendo...

(¡OJO!
Salvacolina
sigue siendo
LA
ÚNICA
SIN LACTOSA)

12 comprimidos
CN 699298



Solucion 100 ml
CN 699280

20 comprimidos
CN 961896


SALVAT

FOTOTIPOS DE LA PIEL			
	Descripción de la piel	Exposición que soporta en verano sin protección	Fotoprotector aconsejado (FP)
FOTOTIPO I	Piel blanca-lechosa con propensión a quemaduras intensas.	10 minutos	50 o más
FOTOTIPO II	Piel clara, no muy sensible. Se quema fácil e intensamente.	15 a 20 minutos	50 o más
FOTOTIPO III	Piel de las razas caucásicas (europeas). Se quema con moderación.	30 minutos	30-50
FOTOTIPO IV	Piel ligeramente oscura (razas mediterráneas). Se quema moderada o mínimamente.	30 a 45 minutos	15-20
FOTOTIPO V	Piel típica de las personas asiáticas o hispanas. Rara vez se quema.	60 minutos	Mínimo 10
FOTOTIPO VI	Piel de las personas de raza negra. No se quema.	Todo el tiempo	Protección mínima



Si pasadas 24 horas, la diarrea persiste, se podrían recomendar medicamentos de autocuidado antidiarreicos a base de loperamida, carbón activo o restauradores de la flora intestinal que incluyen microorganismos probióticos. Respecto a las picaduras de insectos, medusas, muy habituales en verano debido a la mayor exposición de la piel, pueden prevenirse utilizando lociones o pulseras repelentes de insectos sobre la piel, mosquiteras y aparatos antimosquitos conectados a la red.

Las **reacciones alérgicas** producidas por insectos, contacto con plantas, animales marinos, etc. podrán ser tratadas con antihistamínicos tópicos en forma de gel o crema como dimetindeno maleato, difenhidramina, prometazina o solución de amoníaco, que alivian rápidamente el picor, la irritación y las erupciones.

La excesiva exposición al sol puede provocar **quemaduras solares**, que deben ser evitadas siempre a través de la utilización del protector solar más adecuado al fototipo de piel de cada

persona y a través de una correcta aplicación del mismo, extremando la precaución en cara, cuero cabelludo, orejas, escote, hombros y empeines. En la actualidad existen **protectores** adecuados a cada tipo de piel (en forma de gel-crema, spray o fluidos para pieles grasas, y en crema para pieles secas) e incluso algunos que incorporan repelentes para medusas. Para la protección de los labios, son recomendables productos hidratantes como bálsamos, sticks o cremas protectoras.

Previo a la exposición al sol, también encontramos productos a base de vitaminas (betacarotenos, vitamina C, E, etc.) que preparan la piel para la exposición solar, favoreciendo un bronceado progresivo, uniforme y duradero.

Para el cuidado de los pequeños **cortes, arañazos y hematomas**, los productos que no deberían faltar en un botiquín de viaje serían material de cura como vendas, algodón, tiritas, tijeras y gasas esterilizadas y antisépticos para pequeñas heridas como alcohol, agua oxigenada, clorhexidina, merbromina o povidona yodada, así como los medicamentos indicados para hematomas. Para las rozaduras en los pies, una de las partes del cuerpo que debemos cuidar más en verano, pueden utilizarse apósitos hidrocoloides, que favorecen la curación de la herida, manteniendo la humedad necesaria.

Para la **sudoración** excesiva de los pies existen desodorantes y antitranspirantes que contribuyen a evitar el mal olor y la incomodidad que produce.

Continuando con los pies, en verano debemos extremar el cuidado de los mismos ante las posibles infecciones por hongos, siendo la más común el **pie de atleta**, que provoca grietas, picor y escozor entre los dedos de los pies. Para su tratamiento pueden utilizarse antifúngicos tópicos como terbinafina, clotrimazol o bifonazol, y para evitar su contagio es recomendable calzado adecuado en lugares como piscinas y duchas. •



Calmatopic

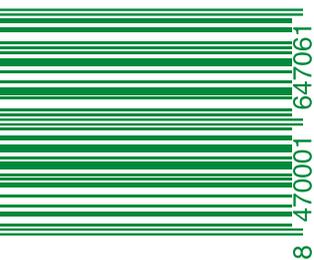
stick



C.N. 164706.1

A prueba
de golpes

Pase el lector por aquí:



L
Laboratorios Viñas sa



ÁRNICA
efecto
reconfortante



HARPAGOFITO
efecto
relajante



**MATRICARIA
MARÍTIMA**
efecto anti-rojez

BÁSICOS DEL BOTIQUÍN DEL VIAJERO

Aunque el botiquín de viajero cuenta con un considerable número de productos del autocuidado dependiendo tanto del lugar de vacaciones como del perfil de la persona que vaya a utilizarlo, vamos a centrarnos en esta ocasión en dos de los mercados más demandados en la época estival en las farmacias.

Por un lado, se encuentran los productos destinados a la desinfección de la piel y de las heridas. Según datos de la consultora IMS Health, se vendieron 9,12 millones de productos dirigidos a este fin que alcanzaron una facturación de 34,83 millones de euros en el periodo acumulado mayo 2013-mayo 2014. Meda se sitúa en el primer puesto del ranking de laboratorios con el 31,1% de ventas en unidades y el 37% en valor; Salvat logra el 13% del total de producto despachado en el canal farmacia que se corresponde con unos ingresos del 17,9% de la cuota de mercado; Acofarma le sigue de cerca en tercera posición con el 12,9% en volumen y el 9% en valor; a más distancia se sitúa Cofares con el 6% del total de producto vendido y el 5,4% de la facturación. Cierra el top 5 Seid, con un 3,6% y un 4,2% en volumen y valor respectivamente.

Otro mercado que incrementa sus ventas en estas fechas son los productos específicos para tratar la diarrea. En el mismo periodo (TAM mayo 2013-2014), se alzaron con unas ventas de más de 6 millones de fármacos que lograron unos ingresos de 37,85 millones de euros.

Esteve fue el laboratorio que más anti-diarreicos vendió en las farmacias logrando el 34,5% de la cuota total del mercado en volumen y el 31,5% en valor; le sigue Casen Recordati con un

31,2% y un 25,7% en volumen y valor respectivamente; y Zambon, que obtuvo el 14,6% de las unidades vendidas que se correspondieron con el 21,3% de la facturación. Cierran

el ranking Salvat y Durban con unos resultados similares de aproximadamente el 3% en volumen y valor del total del mercado. •

	UNIDADES					
	QTR/05/2014			MAT/05/2014		
	VENTAS	PPG	MS	VENTAS	PPG	MS
03D ANTIDIARREICOS	1.430	5,8	100,0	6.047	-0,9	100,0
ESTEVE	496	2,6	34,7	2.088	-6,3	34,5
CASEN RECORDATI	425	7,4	29,7	1.887	1,8	31,2
ZAMBON	219	7,0	15,3	884	5,4	14,6
SALVAT	50	16,3	3,5	200	7,3	3,3
DURBAN	47	-2,1	3,3	204	-1,7	3,4

	VALORES PVP					
	QTR/05/2014			MAT/05/2014		
	VENTAS	PPG	MS	VENTAS	PPG	MS
03D ANTIDIARREICOS	9.565	15,3	100,0	37.853	17,1	100,0
ESTEVE	3.329	29,4	34,8	11.933	54,2	31,5
CASEN RECORDATI	2.183	5,0	22,8	9.727	0,5	25,7
ZAMBON	2.064	13,2	21,6	8.050	13,2	21,3
SALVAT	297	17,3	3,1	1.192	7,2	3,1
DURBAN	264	-1,0	2,8	1.145	-0,6	3,0

	UNIDADES					
	QTR/05/2014			MAT/05/2014		
	VENTAS	PPG	MS	VENTAS	PPG	MS
06B DESINFECCION PIEL&HERIDAS	2.213	4,8	100,0	9.125	0,9	100,0
MEDA	680	1,6	30,7	2.835	-1,9	31,1
SALVAT	303	14,8	13,7	1.184	12,2	13,0
ACOFARMA	282	2,7	12,7	1.180	2,3	12,9
COFARES	128	12,2	5,8	551	8,1	6,0
SEID	74	1,1	3,4	330	-2,3	3,6

	VALORES PVP					
	QTR/05/2014			MAT/05/2014		
	VENTAS	PPG	MS	VENTAS	PPG	MS
06B DESINFECCION PIEL&HERIDAS	8.594	8,4	100,0	34.833	2,0	100,0
MEDA	3.095	1,6	36,0	12.895	-1,6	37,0
SALVAT	1.664	22,5	19,4	6.221	15,1	17,9
ACOFARMA	753	3,5	8,8	3.146	2,8	9,0
COFARES	438	14,8	5,1	1.869	11,6	5,4
SEID	330	5,1	3,8	1.453	0,3	4,2

- % PPG: Crecimiento respecto al mismo periodo del año anterior.
- % MS: Cuota de mercado.

- (Thousands) Top 5 manufacturer

acofar

acofar es una gran familia en primeros auxilios



Con su calidad farmacéutica de siempre, **Acofar** te ofrece todo lo que se necesita para llenar el botiquín del hogar y cuidar a toda la familia: algodón, desinfectantes, gasas, vendas, tiras adhesivas, esparadrapos, suero fisiológico y muchos más productos de primeros auxilios. Y es que Acofar es como uno más de la familia; **si no está, se la echa de menos.**



Acofar, la marca de la farmacia



PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS PIERNAS CANSADAS DURANTE LA ÉPOCA ESTIVAL

Daniel Puga Llopis

Farmacéutico

Con la llegada del verano se produce un auténtico calvario para muchas personas, la aparición de piernas cansadas, un fenómeno debido al calor que pro-

duce dilatación de las venas en las extremidades dificultando el retorno venoso al corazón, efecto que produce la sintomatología de pesadez en las piernas.

Los síntomas de las piernas cansadas son fácilmente reconocibles, se trata de dolor localizado en las varices, hinchazón de las piernas, dilatación venosa, sensación de calor y picor, calambres e incluso pudiendo desembocar en celulitis.

CAUSAS FRECUENTES DE PIERNAS CANSADAS

- **Insuficiencia venosa:** Se trata de una dificultad en el retorno venoso sanguíneo hacia el corazón.
- **Menstruación:** Durante el período menstrual se producen desarreglos hormonales que entre otras consecuencias crea una retención de líquidos produciendo edemas en las piernas.
- **Embarazo:** Igual que en el período menstrual, durante 9 meses, en el período de la gestación, se producen modificaciones hormonales en el cuerpo de la mujer. El líquido que circula por las venas aumenta ya que el útero presiona al sistema venoso haciendo que la sangre se expanda saliendo de los propios vasos sanguíneos.
- **Sedentarismo:** Si hacemos deporte, los músculos de las piernas ayudan a mejorar la circulación sanguínea; produciéndose una acumulación de líqui-



dos si la persona es sedentaria.

- **Medicamentos:** La ingestión de algunos fármacos, como la píldora anti-conceptiva, los medicamentos para la hipertensión o algunos antidepresivos, tienen efectos secundarios como la generación de edemas.
- **Obesidad:** Cuanto mayor es el peso que tienen que sostener las piernas, mayor es la probabilidad de que éstas acaben hinchadas.
- **Dietas muy ricas en sal:** el sodio presente en la sal produce retención de líquidos, aumentando las probabilidades de edema en las piernas.

CONSEJOS PARA EVITAR LAS PIERNAS CANSADAS

Para evitar al máximo la aparición de piernas cansadas, se deberían seguir estas normas higiénico-dietéticas:

- Beber abundante agua, sobre todo en las épocas de mayor calor.
- Comer dieta rica en fibra, que incluya frutas, verduras, frutos secos y cereales; también se debe evitar el consumo excesivo de sal.
- Usar ropa cómoda y poco apretada, con el fin de mejorar la circulación sanguínea en las venas; también los tacones excesivamente elevados pueden

acofar DERM

si el día a día no baja de ritmo, tú tampoco

Cuando empieza el buen tiempo es habitual sentir pesadez y fatiga en pies y piernas. El Gel Acofarderm ayuda a mitigar esa sensación al combinar ingredientes activos refrescantes y revitalizantes, como el guaraná, algas marinas, la centella asiática o el mentol.

- Gel antifatiga • Efecto revitalizante y energizante • Sensación refrescante y de bienestar





ser perjudiciales pudiendo afectar al cansancio de las piernas.

- Ejercicio regular de las piernas, para ayudar a que la sangre fluya correctamente por las extremidades; asimismo, dormir con las piernas ligeramente más elevadas que el resto del cuerpo, por ejemplo con un cojín, es recomendable.
- Hacer descansos regulares mientras caminamos es muy aconsejable para evitar el cansancio de las piernas.
- Evitar el sedentarismo: hay que caminar al menos 10 minutos por cada hora que se está sentado.
- Ducharse con agua fría en las piernas activa la circulación y puede prevenir la celulitis o las estrías, además de aliviar la sensación de hinchazón.
- Masajes frecuentes, que vayan desde los tobillos subiendo hacia los muslos.
- Aplicar crema hidratante por las noches, especialmente de Aloe vera, que relaja las piernas y calma el dolor.

PRODUCTOS QUE ENCONTRAMOS EN LA FARMACIA PARA TRATAR LAS PIERNAS CANSADAS

Las medias elásticas, con distintos grados de compresión, dan buenos resultados en los casos de edemas en las piernas; además estéticamente apenas se distinguen de las medias de uso habitual.

También podemos encontrar una serie de productos en forma de geles y cremas que aplicados de forma nocturna nos ayudarán a aliviar la sensación de pesadez:

- **Sprays y geles de frescor inmediato:** suelen contener aceites esenciales de menta con propiedades tonificantes e incluso asociados a árnica o ruscus.
- **Geles activos:** Cuentan entre sus componentes con extractos naturales como el hamamelis, el castaño de indias o la manzanilla; activan la microcirculación del retorno venoso, reforzando la permeabilidad capilar; se aconseja aplicarlo mediante un masaje de los pies hacia arriba.
- **Comprimidos para las piernas cansadas:** Con extractos de pepita de uva, se ingieren por vía oral 1 ó 2 veces al día, lo que ayuda a preservar la estructura de la uva junto con la vitamina E, que tiene propiedades antioxidantes.
- **Cápsulas de vid roja:** se ingieren por vía oral. La vid roja cuenta con propiedades vasoprotectoras, facilitando el retorno venoso de la sangre acumulada en las piernas.
- **Ampollas bebibles:** cuentan también con extractos de semillas de uva y vitaminas que fortalecen las paredes vasculares y regulan la permeabilidad capilar. Se debe tomar una ampolla al día por las mañanas.



- **Emulsiones refrescantes e hidratantes:** con extractos de aceites de almendras y de vid roja hidrata y alivia las piernas cansadas.

En el caso de que los síntomas persistieran, o sean casos más severos que impidan realizar la actividad normal diaria, se debería acudir al médico, el cual puede recetarnos fármacos específicos para los edemas de las piernas, como pueden ser los diuréticos.

Cuándo conviene consultar al médico.

- 1) Si nota sus piernas hinchadas durante varios días consecutivos.
 - 2) Dolor persistente y constante en una o ambas piernas.
 - 3) Respiración entrecortada.
 - 4) Cansancio y pesadez reiterados.
- La mejor manera de reconocer un edema es recurrir a un test casero. Presione la piel de la pierna con su dedo índice, mantenga un segundo y suelte. Si al retirar su dedo, la piel queda en desnivel y permanece la marca de su dedo, entonces hay edema. •

CONSEJO FARMACÉUTICO

Para evitar la aparición de los efectos indeseables de las piernas cansadas, se deben tomar ciertas medidas básicas higiénico dietéticas, sobre todo las mujeres, más predispuestas a este tipo de afección; en el caso de que tengamos síntomas existen en la farmacia diversos productos que ayudan al alivio de los mismos, y en el caso de que éstos sean persistentes deberemos acudir al médico.

DESCIENDE LA VENTA DE PRODUCTOS PARA PIERNAS CANSADAS

El aumento de la temperatura provoca que la sangre circule peor y se acumule en las piernas, intensificando la sensación de pesadez y cansancio. En las farmacias se encuentran diversos productos que ayudan a sobrellevar mejor esta dolencia, que sin ser grave, si resulta muy molesta a quien la padece, y que se da sobre todo dentro de la población femenina.

Con la llegada del calor, las paredes de las venas se dilatan aún más de lo usual, lo que provoca una mayor acumulación de sangre y retención de líquidos en las extremidades inferiores. Esto se traduce en una sensación de pesadez y cansancio en las piernas. Según los expertos, a esto se unen otros factores que lo favorecen como el sobrepeso, el sedentarismo, la mala alimentación o pasar mucho tiempo de pie o sentados, por lo que junto al consejo del farmacéutico y el uso de fármacos, se aconsejan hábitos saludables de dieta, ejercicio y cuidado de las piernas. La consultora IMS Health ha analizado el tramo comprendido entre mayo de 2013 y mayo de 2014 de este mercado, y afirma que se vendieron un total de 5 millones de antiartróticos en las farmacias españolas que supusieron unos ingresos de 43,74 millones de euros. El mercado ha obtenido peores resultados que en el anterior ejercicio al descender un 11,6% en unidades vendidas y un 6,6% en valor.

Lacer fue el laboratorio de logró liderar este segmento, ya que alcanzó el 69,6% de la cuota de mercado en volumen y el 54,5% en valor. Novartis se alza con la segunda posición con un 21,6% en unidades

vendidas y el 33,4% en facturación. Cierran el ranking Nutrición Center, Aboca y Arkochim con valores semejantes que alcanzan algo más del 1% en fármacos despachados y del 2% en valor. •



	UNIDADES					
	QTR/05/2014			MAT/05/2014		
	VENTAS	PPG	MS	VENTAS	PPG	MS
10B ANTIVARICOSOS	1.171	-4,3	100,0	4.995	-11,6	100,0
LACER	824	-2,6	70,3	3.476	-1,7	69,6
NOVALTIS CONS HEAL	229	-15,3	19,5	1.079	-36,8	21,6
NUTRICION CENTER	15	-19,0	1,3	59	-6,5	1,2
ABOCA	19	27,9	1,6	65	35,2	1,3
ARKOCHIM	20	-4,7	1,7	83	-0,3	1,7

	VALORES PVP					
	QTR/05/2014			MAT/05/2014		
	VENTAS	PPG	MS	VENTAS	PPG	MS
10B ANTIVARICOSOS	10.505	2,7	100,0	43.747	-6,6	100,0
LACER	5.646	0,2	53,7	23.861	1,8	54,5
NOVALTIS CONS HEAL	3.385	3,6	32,2	14.630	-21,6	33,4
NUTRICION CENTER	270	-16,3	2,6	1.049	-4,5	2,4
ABOCA	269	28,8	2,6	930	43,1	2,1
ARKOCHIM	206	0,4	2,0	818	4,3	1,9

• % PPG: Crecimiento respecto al mismo periodo del año anterior.
• % MS: Cuota de mercado.

• (Thousands) Top 5 manufacturer

¿QUÉ TRATAMIENTO DERMOFARMACÉUTICO DEBEMOS APLICAR A LAS HEMORROIDES?

Cristina Batlle
Edo

Farmacéutica

Los pacientes acuden a diario a las oficinas de farmacia solicitando productos farmacéuticos para el tratamiento de las hemorroides. Es importante que la dispensación de productos hemorroidales esté acompañada de consejos adecuados para su buena utilización, y que el farmacéutico incul-

que en el paciente la adopción de determinados hábitos higiénicos y dietéticos que pueden prevenir o paliar la aparición de hemorroides. El farmacéutico debe realizar un cuidadoso interrogatorio que confirme el proceso hemorroidal. Ante cualquier duda, la mejor opción es la remisión al médico.

¿QUÉ SON LAS HEMORROIDES?

Las hemorroides son dilataciones venosas localizadas en las paredes del recto y del ano. Estas se pueden definir como una serie de síntomas y signos (dolor, prurito, prolapso, sangrado, etc.) atribuibles al tejido hemorroidal o de los tejidos de sostén.

CLASIFICACIÓN

* **Internas.** Están presentes en el canal anal y no pueden verse. Pueden descender de la línea anorrectal cuando su tamaño se hace muy grande.

* **Externas.** Son las que se prolapsan a través del esfínter anal al defecar y después se reducen por sí mismas, o las que tras la defecación el paciente puede empujar a través del esfínter.

SINTOMATOLOGÍA

Las hemorroides son uno de los problemas sanitarios más comunes entre las personas adultas de mediana edad. Las hemorroides son a menudo asintomáticas, otras veces presentan diversos síntomas, que dependerán de su



localización, su extensión y posibles complicaciones.

Los síntomas más comunes y fácilmente controlables son:

- Prurito, ardor o picazón en la zona afectada. Es el síntoma más típico y se debe a la inflamación.
- Gotas de sangrado en el papel higié-

nico, en las heces o en el inodoro.

- Dolor anal particularmente en la posición de sentado. Es característico de las hemorroides externas como consecuencia de la inflamación de los tejidos del área anorrectal, donde se sitúan las terminaciones nerviosas para el dolor. En el caso que persista, se debe acon-

sejar el consultar al médico.

- En algunos casos las hemorroides pueden aparecer como protuberancias que descienden desde el interior del ano. La aparición de estos bultos en la zona del ano suelen estar acompañados de intenso malestar y dolor.

ORIGEN Y CAUSAS

Las principales causas de las hemorroides son:

- La dieta y sus consecuencias, como la existencia de estreñimiento crónico. Debe intentarse una reducción de la presión en el canal anal con un incremento de la fibra de la dieta y la ingesta de líquidos. Lo más adecuado es incluir poco a poco la fibra en nuestra dieta. Se recomienda ingerir de 15 a 20 g. diarios de fibra. En paralelo al aumento del contenido de fibra de la dieta, se recomienda que exista un incremento en la cantidad de agua ingerida.
- La tabla I recoge los alimentos cuyo consumo no se aconseja en pacientes afectados de estreñimiento y hemorroides.
- Malos hábitos higiénicos o hábitos inadecuados, como permanecer demasiado tiempo sentado en la taza.
- Sedentarismo y determinados deportes como la equitación y el ciclismo.
- Alteraciones hormonales durante la menstruación y el embarazo, además de la presión que ejerce el útero grávido sobre los vasos hemorroidales, añadido al problema frecuente del estreñimiento, causado por la relajación de los músculos de la pared intestinal que causa el aumento de los niveles de progesterona.
- Enfermedades como la hipertensión arterial, infecciones anales, diarreas, abuso de laxantes irritantes, etc.
- Predisposición hereditaria.

MEDIDAS HIGIÉNICAS Y DIETÉTICAS

Los pacientes acuden a la oficina de farmacia en busca de un tratamiento que les alivie las molestias producidas por las hemorroides. Es necesario realizar un cuidadoso interrogatorio por parte del farmacéutico que confirme el

proceso hemorroidal. Ante cualquier duda, la mejor opción es la remisión al médico. Hemos de tener en cuenta que es el momento ideal para ofrecer consejos higiénicos y dietéticos adicionales al tratamiento.

A causa de la diversidad de pacientes con hemorroides y que el paciente a menudo se avergüenza de esta enfermedad, es usual la automedicación y también que se consulte en primer lugar al farmacéutico y después al médico.



TRATAMIENTO

El tratamiento se puede abordar desde 2 niveles: el cosmético y el farmacológico.

En el COSMÉTICO la finalidad consiste en aplicar medidas higiénicas que protejan y mantengan el buen estado de las partes superficiales del cuerpo, mediante jabones y/o soluciones específicamente formuladas a pH adecuados

(ácidos o neutros. Un alto porcentaje de estos productos se aplican directamente a la zona anal o rectal y vienen en diferentes formas: cremas, geles, espumas y lociones; Además, el progreso técnico facilita la introducción de nuevos productos cosméticos como las toallitas húmedas impregnadas, de gran utilidad y eficacia para este fin. Actualmente las hay también formuladas específicamente a base de plantas de acción calmante y vasoprotectora (hamamelis, aloe vera, castaño de indias, etc.).

A nivel FARMACOLÓGICO, existe una gran variedad de medicamentos cuya composición contiene principios activos solos o asociados para el tratamiento de las hemorroides: estos se agrupan dentro del grupo terapéutico C05A destinados a controlar los síntomas asociados a esta patología.

Sustancias utilizadas en la formulación de productos antihemorroidales:

1. Anestésicos locales

Benzocaína y lidocaína: Ayudan a disminuir el prurito, el dolor y la irritación anal. Pueden producir sensibilización, por lo que no es recomendable usarlas más de dos semanas.

2. Antipruriginosos

Mentol y fenol: Se emplean para aliviar el picor, ya que producen sensación de frío en las terminaciones nerviosas de la zona.





3. Vasoconstrictores

- **Efedrina:** Reduce localmente el calibre de los vasos sanguíneos, con lo que alivia la inflamación y el dolor. Debe evitarse su uso en personas hipertensas.

4. Vasoprotectores

- **Ruscogenina** (*Ruscus aculeatus*), que reduce la fragilidad de los vasos sanguíneos. Es un glucósido esteroide extraído de las raíces del rusco.

- **Melilotus officinalis:** Sus hojas y flores contienen cumarinas y dicumarol con una acción antiedematosa en especial sobre los tejidos de la pared venosa.

- **Troxeutina:** Estabilizador de membrana endotelial con la consiguiente reducción de la permeabilidad capilar produciendo un alivio local sintomático de los trastornos venosos superficiales.

- **Centella asiática extracto:** Acción protectora de las venas, reduce la permeabilidad capilar y mejora el drenaje linfático. Estimula la síntesis de colágeno.

- **Castaño de Indias** (*Aesculus hippocastanum*): Están indicadas para el tratamiento de la sintomatología hemorroidal. La parte medicinal es la corteza. El componente principal es

la escina que reduce la fragilidad y la permeabilidad capilar a la vez que disminuye el paso excesivo de proteínas y de líquido de los vasos de los tejidos.

- **Vid roja** (*Vitis vinifera*): Protege el epitelio vascular estabilizando las membranas y aumentando la elasticidad, contiene vitamina P.

5. Antisépticos

- **Hexetidina y resorcinol:** Se encuentran en muchos medicamentos y productos dermofarmacéuticos, como las toallitas húmedas impregnadas.

6. Astringentes

- **Hamamelis ext.** (*Hamamelis virginiana*), óxido de cinc y sales de bismuto: Precipitan las proteínas al aplicarse localmente sobre la piel dañada y las membranas mucosas, formando una capa protectora que reduce la inflamación y la irritación anorrectal.

7. Queratolíticos

- **Alantoína y resorcinol:** Sólo se recomienda su uso externo. Producen la descamación y el desprendimiento de la capa superior de células de la piel, con lo que ayuda a la penetración de otros agentes terapéuticos.

8. Emolientes

- **Bálsamo de Perú:** Tiene efecto protector y suavizante de la región anorrectal irritada.

- **Óxido de cinc y el caolín,** que tienen propiedades protectoras y emolientes. Forman una barrera protectora sobre la piel, aislando la zona perianal de materia fecal. También previenen la irritación y la pérdida de humedad.

OTROS TRATAMIENTOS COADYUVANTES:

Suplementos de fibra

- **Ispágula** (*Plantago ovata* y *Plantago ispaghula*). Dosis de 3,5 a 10 g/día con 2 l de agua.

- **Zaragatona** (*Plantago psyllium*). Dosis de 7 g./3 veces al día. Disminuyen el dolor y la rectorragia en pacientes con hemorroides.

CONSEJOS DESDE LA FARMACIA

Algunas recomendaciones básicas:

1. Las cremas y pomadas pueden utilizarse para hemorroides internas y externas. Estas deben aplicarse por la mañana y por la noche y tras cada deposición. Antes de cada aplicación, limpiar la zona anorrectal con agua tibia y jabón suave, y secar totalmente.

2. Uso de toallitas húmedas para la higiene diaria en casos de hemorroides, fisuras anales o episodios de irritación o escozor, permiten una adecuada limpieza de la zona anal después de cada evacuación de forma suave, calmante, refrescante.

3. Realizar baños de agua tibia o fría con un jabón ácido o neutro tras cada deposición para evitar irritaciones y prurito.

4. Realizar el secado con celulosa o algodón, evitando el papel que pueda producir irritación.

5. Los lavados excesivos pueden hacer desaparecer el manto graso de la piel anal, por lo que es recomendable utilizar vaselina o pomada antihemorroidal para evitar irritaciones al movimiento. •

Avenoc®

Indicado para el tratamiento de Hemorroides internas y externas



• 1 supositorio mañana y noche, tras aseo local. Vía rectal.

• Aplicar de 3 a 4 veces al día, tras aseo local. Vía rectal. Incluye cánula.

✓ sin corticoides

AVENOC POMADA. 1. **NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** AVENOC pomada. 2. **COMPOSICIÓN de AVENOC pomada:** Fícaría verna TM 0,01 g, Paeonia officinalis TM 0,01 g, Adrenalinum 3DH 0,05 g, Amileina clorhidrato 1DH 5,00 g. Excipientes: Vaselina y lanolina c.s.p. 100 g. 3. **FORMA FARMACÉUTICA:** Pomada, tubo de 30 g. 4. **DATOS CLÍNICOS.** 4.1 **Indicaciones terapéuticas:** Medicamento homeopático tradicionalmente utilizado para el tratamiento de las hemorroides que se manifiestan por crisis dolorosas, prurito y pequeños sangrados. 4.2 **Posología y forma de administración de AVENOC pomada:** Aplicar la pomada de 3 a 4 veces al día, después del aseo local de la zona afectada. Seguir el tratamiento algunos días tras la desaparición completa de los síntomas. La aplicación intra-rectal se facilita con la utilización de la cánula que se adjunta. Vía rectal. 4.3 **Contraindicaciones:** No debe administrar este medicamento a pacientes con hipersensibilidad a los principios activos o a cualquier otro componente del preparado. 4.4 **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** Es necesario consultar a su médico si no se observa mejoría al cabo de algunos días, particularmente si la crisis se agrava o repite. La administración de este medicamento no dispensa del seguimiento de una higiene ni de una dieta adecuada. 4.5 **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** No se ha descrito. 4.6 **Embarazo y lactancia:** No existen estudios específicos en mujeres embarazadas ni durante la lactancia. 4.7 **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas:** AVENOC pomada no afecta a la capacidad de conducir ni en la utilización de maquinaria. 4.8 **Reacciones adversas:** No se han descrito reacciones adversas. Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de medicamentos de Uso Humano: <https://www.notificaram.es>. 4.9 **Sobredosis:** No se ha descrito ningún caso de sobredosisificación. 5. **PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS:** Las propiedades de este medicamento, para las indicaciones propuestas, están descritas en las materias médicas homeopáticas. 6. **DATOS FARMACÉUTICOS:** 6.1 **Lista de excipientes:** Vaselina y lanolina. 6.2 **Incompatibilidades:** No se han descrito. 6.3 **Periodo de validez:** 5 años. 6.4 **Precauciones especiales de conservación:** Mantener a temperatura inferior a 25°C. Este medicamento no se debe utilizar después de la fecha de caducidad indicada en el envase. 6.5 **Naturaleza y contenido del envase:** Estuche de cartón que contiene un 1 tubo operculado de aluminio recubierto en el interior por un barniz epoxifenólico de 30 g. Presenta un tapón perforador de rosca de polietileno y una cánula rectal. 6.6 **Precauciones especiales de eliminación:** Para su eliminación debe utilizarse el Sistema Integrado de Gestión y Recogida de Envases del sector farmacéutico (SIGRE) 7. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Laboratorios Boiron SIH, Avenida Valdelaparra, 27 – 28108 Alcobendas – Madrid. 8. **FABRICANTE:** BOIRON - 2 avenue de l'Ouest Lyonnais - 69510 Messimy, FRANCIA. 9. **AUTORIZACIÓN:** Este medicamento se comercializa de acuerdo a lo establecido en la Disposición Transitoria 6ª del Real Decreto 1345/2007. 10. **CONDICIONES DE DISPENSACIÓN:** Sin receta médica, no reembolsable por el Sistema Nacional de Salud. Información reservada a profesionales sanitarios. Rev: 22/04/2014

AVENOC SUPOSITORIOS. 1. **NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** AVENOC supositorios. 2. **COMPOSICIÓN de AVENOC supositorios:** Peonia officinalis 1DH 0,01 g, Ratanhia 3CH 0,01 g, Aesculus hippocastanum 3CH 0,01 g, Hamamelis virginiana 1DH 0,01 g. Excipientes: Glicéridos semisintéticos sólidos c.s.p. 1 supositorio de 3 g. 3. **FORMA FARMACÉUTICA:** Supositorios de 3 g. 4. **DATOS CLÍNICOS.** 4.1 **Indicaciones terapéuticas:** Medicamento homeopático tradicionalmente utilizado para el tratamiento de las hemorroides que se manifiestan por crisis dolorosas, prurito y pequeños sangrados. 4.2 **Posología y forma de administración de AVENOC supositorios:** Aplicar 1 supositorio por la mañana y otro por la noche, después del aseo local. Vía rectal. 4.3 **Contraindicaciones:** No se han descrito. 4.4 **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** Es necesario consultar a su médico si no se observa mejoría, particularmente si la crisis se agrava o se repite. La administración de este medicamento no dispensa del seguimiento de una higiene ni de una dieta adecuada. 4.5 **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** No se ha descrito. 4.6 **Embarazo y lactancia:** No existen estudios específicos en mujeres embarazadas ni durante la lactancia. 4.7 **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas:** AVENOC supositorios no afecta a la capacidad de conducir ni en la utilización de maquinaria. 4.8 **Reacciones adversas:** No se han descrito reacciones adversas. Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de medicamentos de Uso Humano: <https://www.notificaram.es>. 4.9 **Sobredosis:** No se ha descrito ningún caso de sobredosisificación. 5. **PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS:** Las propiedades de este medicamento, para las indicaciones propuestas, están descritas en las materias médicas homeopáticas. 6. **DATOS FARMACÉUTICOS:** 6.1 **Lista de excipientes:** Glicéridos semisintéticos sólidos. 6.2 **Incompatibilidades:** No se han descrito. 6.3 **Periodo de validez:** 5 años. 6.4 **Precauciones especiales de conservación:** Mantener a temperatura inferior a 25°C. Este medicamento no se debe utilizar después de la fecha de caducidad indicada en el envase. 6.5 **Naturaleza y contenido del envase:** Estuche de cartón que contiene un blister de PVC de 10 supositorios. 6.6 **Precauciones especiales de eliminación:** Para su eliminación debe utilizarse el Sistema Integrado de Gestión y Recogida de Envases del sector farmacéutico (SIGRE) 7. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Laboratorios Boiron SIH, Avenida Valdelaparra, 27 – 28108 Alcobendas – Madrid. 8. **FABRICANTE:** BOIRON - 2 avenue de l'Ouest Lyonnais - 69510 Messimy, FRANCIA. 9. **AUTORIZACIÓN:** Este medicamento se comercializa de acuerdo a lo establecido en la Disposición Transitoria 6ª del Real Decreto 1345/2007. 10. **CONDICIONES DE DISPENSACIÓN:** Sin receta médica, no reembolsable por el Sistema Nacional de Salud. Información reservada a profesionales sanitarios. Rev: 22/04/2014

LA AUTOMEDICACIÓN ES CLAVE EN EL TRATAMIENTO DE LAS HEMORROIDES

Pese a tratarse de una dolencia muy frecuente, ya que buena parte de la población sufre hemorroides en algún momento de su vida, gran parte de las personas afectadas no consultan al especialista por pudor. Sin embargo, esta dolencia puede prevenirse: los malos hábitos alimenticios, por ejemplo, constituyen el principal factor de riesgo de este problema.

Debido a esta circunstancia, se desconoce la incidencia real de esta patología entre la población, ya que en lugar de acudir al médico, los pacientes con molestias leves tienden a la automedicación, lo que hace que el papel de farmacéutico sea esencial en el tratamiento de las hemorroides. Según datos de la consultora IMS Health, durante el periodo acumulado mayo 2013-mayo 2014 se vendieron en las farmacias españolas 2,65 millones de productos específicos para tratar esta dolencia que facturaron 19,6 millones de euros. Reckitt Benckisser fue el laboratorio que obtuvo mejores resultados logrando acaparar el 31,2 y el 37,5% de cuota en volumen y valor. Astellas Pharma obtuvo la segunda posición en el ranking a más distancia: 24,9% en unidades despachadas y el 15,9% en recaudación. Cierran el ranking Lacer, con un 12,7 y un 12,4% en volumen y valor respectivamente, y un incremento de más del 40% con respecto a las ventas del periodo anterior; Desma Laboratorio Farmacéutico, con un 4% de los productos vendidos y un 7,4%



de la cuota de mercado en valor; y Laboratorios Boiron, con un 3,2% en volumen y un 3,7% en valor, expe-

rimentando un espectacular crecimiento en el último año superior al 30% de la cuota de mercado total. •

	UNIDADES					
	QTR/05/214			MAT/05/2014		
	VENTAS	PPG	MS	VENTAS	PPG	MS
10A ANTIHEMORROIDALES	667	3,1	100,0	2.655	-0,6	100,0
RECKITT BENCKISER	201	-6,1	30,1	828	-5,4	31,2
ASTELLAS PHARMA	169	-3,9	25,3	661	-14,7	24,9
LACER	79	32,5	11,8	337	44,7	12,7
DESMA LAB FARM.	26	-11,8	3,9	107	-9,0	4,0
BOIRON	21	12,8	3,2	84	30,9	3,2

	VALORES PVP					
	QTR/05/214			MAT/05/2014		
	VENTAS	PPG	MS	VENTAS	PPG	MS
10A ANTIHEMORROIDALES	4.979	8,2	100,0	19.609	10,1	100,0
RECKITT BENCKISER	1.808	1,0	36,3	7.344	3,6	37,5
ASTELLAS PHARMA	803	-3,4	16,1	3.120	-4,9	15,9
LACER	580	39,1	11,7	2.438	50,0	12,4
DESMA LAB FARM.	359	-9,3	7,2	1.449	-7,4	7,4
BOIRON	185	15,2	3,7	717	31,9	3,7

- % PPG: Crecimiento respecto al mismo periodo del año anterior.
- % MS: Cuota de mercado.

- (Thousands) Top 5 manufacturer

EL CÉNTIMO SANITARIO: LA ADMINISTRACIÓN DEBE DEVOLVERLO A TODOS LOS EMPRESARIOS QUE CONSUMEN COMBUSTIBLE

Antonio Durán-Sindreu Buxadé

Socio Director de Durán-Sindreu, Abogados y Consultores de Empresa

El pasado 27 de febrero se dio a conocer el pronunciamiento judicial del Tribunal de Justicia de la Unión Europea mediante el cual se declaraba contrario al derecho de la Unión Europea el Impuesto sobre las Ventas Minoristas de Determinados Hidrocarburos, conocido también bajo la denominación popular de “céntimo sanitario”, tras una vigencia ininterrumpida de 11 años y cuya recaudación estuvo dirigida a la financiación de las competencias transmitidas a las Comunidades Autónomas en materia de sanidad y medio ambiente.

El asunto se planteó como consecuencia de una cuestión prejudicial presentada por el Tribunal de Justicia de Cataluña durante la tramitación, en su sede, de un proceso iniciado por una empresa catalana de transportes que reclamaba de la Generalitat de Cataluña la devolución de las cantida-

des pagadas por razón del impuesto anulado.

Al Tribunal catalán se le plantearon dudas relativas a la legalidad del impuesto, lo que derivó en una cuestión prejudicial ante el Tribunal de Justicia de la Unión Europea a modo de trámite previo a la resolución del conflicto, quien motivó la nulidad del tributo, dejándolo sin efecto, y en consecuencia, prohibiendo al Estado español a seguir recaudando cantidades económicas a través de él.

No conforme al fallo, el Gobierno pretendió limitar sus efectos planteando ante el Tribunal Europeo las consecuencias que se generarían para el Estado de cumplir con la obligación de devolución de las cantidades recaudadas, a lo que el Tribunal contestó considerando que el fallo era acorde y proporcional a la mala fe con la que se actuó.

En lo sucesivo, toda persona física o

jurídica afectada por el tributo tendrá derecho a exigir su devolución mediante dos vías de reclamación:

(I) Reclamación a la Agencia Tributaria del reintegro de lo ingresado indebidamente y no prescrito.

(II) Reclamación de Responsabilidad patrimonial del Estado planteada ante el Consejo de Ministros, por la que se puede solicitar la cantidad íntegra abonada por el impuesto anulado, al haber provocado su ingreso un daño patrimonial indebido.

La primera deja abierta la reclamación dentro del periodo temporal de los 4 años anteriores a la solicitud de las cantidades, es decir, para aquellos periodos no prescritos. A diferencia de la segunda vía que no queda condicionada en el tiempo, por lo que el afectado podrá reclamar la totalidad de las cantidades perturbadas.

En esta línea es importante puntualizar que ambas vías pueden ser planteadas de forma independiente o simultánea e incluso se permite ir directamente por la vía de la Responsabilidad patrimonial del Estado evitando de este modo la prescripción de los 4 años.

Es aconsejable realizar el estudio previo y personalizado de cada situación para dar mayor efectividad al resultado pretendido una vez planteada y tramitada la vía de reclamación decidida que sea más eficaz. •



CONSULTA REALIZADA

Farmacia en comunidad de bienes en la que los comuneros son madre e hijo. Desean deshacer la comunidad y que la farmacia pase a nombre del hijo totalmente, ya que ella quisiera jubilarse. ¿Cuál sería la forma más ventajosa y menos gravosa de hacerlo? La normativa aplicable es la de Andalucía.

RESPUESTA

A) EN CASO DE DONACIÓN: IMPUESTO SOBRE SUCESIONES Y DONACIONES / IRPF.

El hecho imponible del Impuesto de donaciones es tributar, entre otras, por todas aquellas adquisiciones “inter vivos” de bienes y derechos transmitidos por donación o cualquier otro negocio jurídico gratuito, siendo el sujeto pasivo el donatario o la persona favorecida por la donación.

Su regulación dentro del ámbito estatal, la encontramos en la Ley 29/1987, de 18 de diciembre, del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones (en adelante, ISD), y en lo concerniente a las normas autonómicas, y en especial a la Comunidad Autónoma de Andalucía, en el Decreto Legislativo 1/2009, de 1 de septiembre, por el que se aprueba el texto Refundido de las disposiciones dictadas por la Comunidad Autónoma de Andalucía en materia de tributos cedidos.

La ley autonómica en su artículo 21 regula una mejora en la reducción estatal de la base imponible por la adquisición “inter vivos” de negocios profesionales. En concreto, en el apartado segundo de este precepto establece que las adquisiciones “inter vivos” de empresas individuales, negocios profesionales y participaciones en entidades:

a) El requisito en cuanto al donatario de mantener lo adquirido y tener derecho a la exención en el Impuesto sobre el Patrimonio,

previsto en el artículo 20.6.c) de la Ley 29/1987, de 18 de diciembre, del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones, queda mejorado reduciendo el mismo de diez a cinco años para aquellas adquisiciones “inter vivos” que tengan que tributar en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

b) Se establece una mejora en la reducción en la base imponible del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones del 95% al 99% en el supuesto y con los requisitos previstos en el artículo 20.6 de la Ley 29/1987, de 18 de diciembre, de ad-

El requisito relativo a la domiciliación en Andalucía establecido en el párrafo anterior para aplicar el porcentaje de reducción del 99% deberá mantenerse durante los cinco años siguientes a la fecha de la donación.

c) Será aplicable esta reducción a cónyuges, descendientes o adoptados, ascendientes o adoptantes y colaterales hasta el tercer grado por consanguinidad y por afinidad del donante.”

Así bien, tras el análisis del presente artículo observamos que los requisitos necesarios para que su



quisición “inter vivos” de empresas individuales, de negocios profesionales y de participaciones en entidades con domicilio fiscal, y en su caso social, en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

hijo pueda favorecerse de la reducción en el ISD, son los siguientes:

(I) Que el donatario mantenga la propiedad de la oficina de Farmacia con una permanencia de cinco años.

(II) Que el donatario obtenga su principal fuente de renta a través del ejercicio personal, habitual y directo de dicha actividad profesional.

(III) Que el donante tenga más de 65 años.



(IV) Que el donante deje de percibir remuneración alguna por el ejercicio de funciones de dirección, una vez transmitida la oficina de farmacia.

De cumplirse estos requisitos, en la donación "inter vivos" a favor del hijo, sí que le será aplicable la reducción del 99% en el ISD, por lo que la donación es una forma de traspasar el negocio muy ventajosa.

Además, hay que tener en cuenta que para el donante y en relación con su IRPF, resultará de aplicación el apartado 3 del artículo 33 de la Ley 35/2006 que dispone lo siguiente:

"Se estimará que no existe ganancia o pérdida patrimonial en los siguientes supuestos:

Con ocasión de las transmisiones lucrativas de empresas o participaciones a las que se refiere el

apartado 6 del artículo 20 de la Ley 29/1987, de 18 de diciembre, del Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones."

Por lo que estima que aunque se provoque una variación patrimonial no existe ganancia o pérdida patrimonial en aquellos casos en que el objeto de la transmisión lucrativa sea una empresa o participación a la que hace referencia el artículo 20.6.c) de la Ley 29/1987 del ISD. Dicho de otro modo, en aquellas transmisiones donde los sujetos cumplan con los requisitos legales para que se les pueda aplicar la reducción del 95% sobre el valor de la adquisición (en nuestro caso del 99% de acuerdo con la ley 1/2009).

B) EN CASO DE COMPRA-VENTA: IRPF

En el caso de optar por una compra-venta de su parte de titularidad en la Oficina de Farmacia no es de aplicación el Impuesto de donaciones. La transmisión del negocio normalmente queda exenta de tributar por IVA y por ITPAJD de modo que el coste fiscal se limita al IRPF.

En efecto, el vendedor tiene, como consecuencia de la operación una ganancia o pérdida patrimonial la cual le generará una variación en su patrimonio sometida al IRPF.

Los tipos aplicables serán del 21% (el primer tramo de 6.000 euros de beneficio), 25% (el segundo tramo, de 6.000 a 24.000) y 27% (el exceso).

Cabe señalar, finalmente, que en caso de compra-venta el comprador de la Oficina de Farmacia deberá abonar el precio correspondiente al valor de mercado del establecimiento (al contado o a plazos), pero a la vez para él esto supone un fondo de comercio amortizable que será deduci-

ble en su impuesto sobre la renta en un 5% cada año (pudiendo ser incrementado al 7,5% en caso de PYMES).

CONCLUSIONES

De la información que se nos ha facilitado en su consulta, concluimos que:

1. La Ley 1/2009 ha introducido mejoras en las adquisiciones "inter vivos" de negocios profesionales estableciendo (i) una reducción del 99% del valor de las cantidades donadas a descendientes, entre otros sujetos; y (ii) una reducción del requisito de permanencia del negocio donado en 5 años.

2. La ley 35/2006 no considera que exista una alteración patrimonial ni ganancia o pérdida patrimonial en aquellos casos donde se produzca una transmisión lucrativa de negocio jurídico encuadrada en el apartado sexto del artículo 20 de la Ley 29/1987.

3. Si se cumplen los requisitos mencionados, la donación es una forma fiscalmente atractiva para traspasar el negocio a su hijo, dado que éste tendrá el derecho de hacer valer la reducción del 99% del valor de adquisición del bien donado, y además, el donante no tendrá que soportar cuota por la ganancia patrimonial en IRPF.

4. En caso de compra-venta, el transmitente deberá pagar IRPF por la ganancia patrimonial, por la diferencia entre el valor de transmisión y el valor de adquisición, a los tipos del 21, 25 y 27% en función de su importe. El comprador, por su parte, tendrá la posibilidad de deducirse fiscalmente el gasto de la amortización del fondo de comercio. •

III Premio Acofarma a la
Innovación en Formulación Magistral

Formulación y valoración terapéutica de nuevos vehículos para el tratamiento tópico de la rosácea con metronidazol (VII)

Santiago Gómez
Facundo

Farmacia
Santiago Gómez
Facundo

farmaciasgomez@
gmail.com

4.2. Extensibilidad

En relación a la extensibilidad de un preparado semisólido, el Formulario Nacional indica: "este control es una manera de verificar que la elaboración de una determinada preparación ha sido correctamente reproducida. No existen valores de referencia para comparar, es la propia oficina de farmacia quien crea los suyos propios y sus márgenes de tolerancia" (21). En nuestro caso, las posibles variaciones de este parámetro permiten apreciar posibles cambios en la textura o consistencia de los mismos, susceptibles de comprometer su estabilidad física. Asimismo en el Formulario Nacional el método que se detalla en el es "... material y equipo: placas de cristal (por ejemplo 20x20 cm) papel milimetrado... Por este método se valora el índice de extensibilidad, basándose en el aumento de la superficie de una determinada cantidad de muestra al ser sometida, progresivamente, a presiones crecientes a iguales intervalos de tiempo...". En el presente trabajo, el método seguido y el extensómetro empleado se describen en el trabajo de A.del Pozo, J.M.Suñe y C. Fauli (24). Determinamos la extensibilidad a t=0, 29 y 61 días aplicando pesos sucesivos de 10g, 50g, y 100g durante 30 segundos antes de realizar la lectura. Las muestras guardadas a temperaturas de 30 y 40 °C se atemperaron a 25°C antes de la lectura con la ayuda de un baño termostático.

• Resultados experimentales:

– Muestras conservadas a temperatura ambiente:

GLUCIDICA	Ext. Inicial			Día 29 (1r mes)			Día 61 (2n mes)		
GLU-ESTAB-1-TA	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18
GLU-ESTAB-2-TA	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18
GLU-ESTAB-3-TA	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18
Media	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18

SILICONA	Ext. Inicial			Día 29 (1r mes)			Día 61 (2n mes)		
SIL-ESTAB-1-TA	13x13	15x15	17x17	13x13	16x16	17x17	13x13	17x17	18x18
SIL-ESTAB-2-TA	13x13	15x15	17x17	13x13	16x16	17x17	13x13	17x17	18x18
SIL-ESTAB-3-TA	13x13	15x15	17x17	13x13	16x16	17x17	13x13	17x17	18x18
Media	13x13	15x15	17x17	13x13	16x16	17x17	13x13	17x17	18x18

Muestras conservadas a 30°C:

GLUCIDICA	Ext. Inicial			Día 29 (1r mes)			Día 61 (2n mes)		
GLU-ESTAB-1-T30	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18
GLU-ESTAB-2-T30	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	19x19
GLU-ESTAB-3-T30	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	19x19
Media	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	19x19

SILICONA	Ext. Inicial			Día 29 (1r mes)			Día 61 (2n mes)		
SIL-ESTAB-1-T30	13x13	15x15	17x17	14x14	16x16	18x18	14x14	17x17	19x19
SIL-ESTAB-2-T30	13x13	15x15	17x17	14x14	16x16	18x18	14x14	17x17	19x19
SIL-ESTAB-3-T30	13x13	15x15	17x17	14x14	16x16	18x18	14x14	17x17	19x19
Media	13x13	15x15	17x17	14x14	16x16	18x18	14x14	17x17	19x19

Muestras conservadas a 40°C:

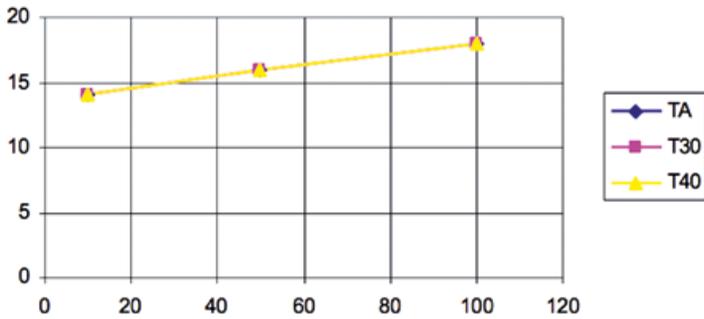
GLUCIDICA	Ext. Inicial			Día 29 (1r mes)			Día 61 (2n mes)		
GLU-ESTAB-1-T40	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18	14x14	17x17	19x19
GLU-ESTAB-2-T40	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18	14x14	17x17	19x19
GLU-ESTAB-3-T40	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18	14x14	17x17	19x19
Media	14x14	16x16	18x18	14x14	16x16	18x18	14x14	17x17	19x19

SILICONA	Ext. Inicial			Día 29 (1r mes)			Día 61 (2n mes)		
SIL-ESTAB-1-T40	13x13	15x15	17x17	14x14	17x17	19x19	15x15	18x18	20x20
SIL-ESTAB-2-T40	13x13	15x15	17x17	14x14	17x17	19x19	15x15	18x18	20x20
SIL-ESTAB-3-T40	13x13	15x15	17x17	14x14	17x17	19x19	15x15	18x18	20x20
Media	13x13	15x15	17x17	14x14	17x17	19x19	15x15	18x18	20x20

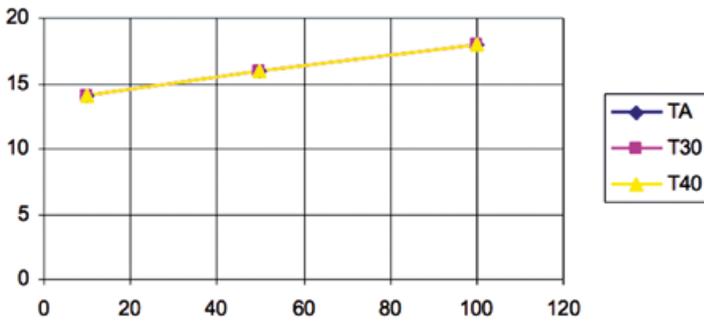
Fig 21 : Tabla de datos de extensibilidad

Representación de extensibilidad de la crema glucídica:

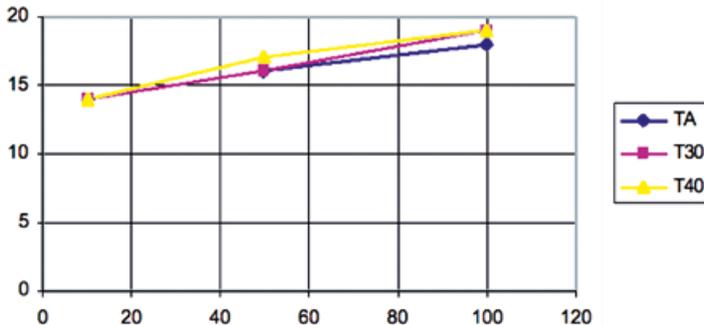
- a día 0, extensibilidad inicial, (fig 22)



- a día 29, extensibilidad segundo mes (fig 23)



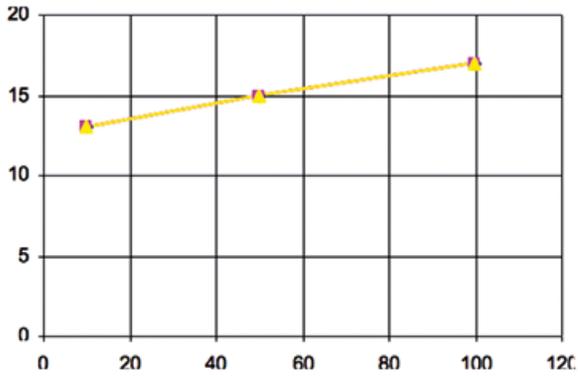
- a día 61, extensibilidad tercer mes (fig 24)



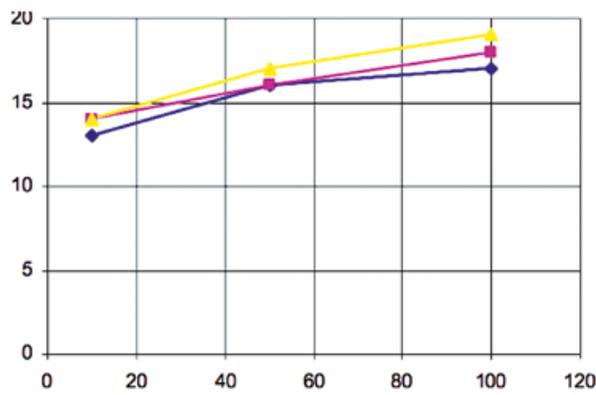
A día 0 (t1) y día 29 (t2) las líneas son superponibles, no existen cambios significativos en la extensibilidad de la formulación. En la tercera lectura a t3 se aprecia un ligero aumento de extensibilidad. Este ligero aumento sólo se aprecia con fuerzas superiores a pesos mayores de 50g, por lo que no lo consideramos significativo.

Representación de la extensibilidad crema silicónica:

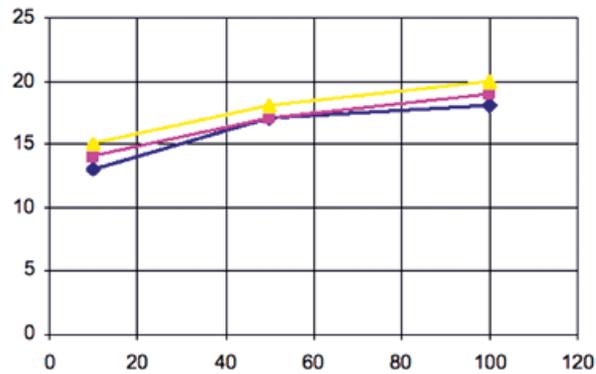
- a día 0, extensibilidad inicial (fig25)



- a día 29, extensibilidad primer mes (fig 26)



- día 61, extensibilidad segundo mes (fig 27)



A día 0 (t_0) las líneas trazadas a las diferentes presiones son superponibles. En cambio a partir de t_2 , y más evidente en t_3 observamos diferentes líneas a las presiones de 10,50 y

100g. Esto nos indica que la crema silicónica sufre un aumento de extensibilidad a lo largo del tiempo, cosa que es característica de este tipo de emulsiones. •



OXIMETAZOLINA CLORHIDRATO

Sinónimo:

Hidrocloruro de oximetazolina.

Fórmula Molecular: $C_{16}H_{24}N_2O \cdot HCl$.**Peso molecular:** 296,84.**Datos físico-químicos:**

Polvo cristalino, blanco o casi blanco. Fácilmente soluble en agua y en etanol al 96 por ciento. Punto de fusión: 300 – 303 °C (desc.).

Propiedades y usos:

Se trata de un simpaticomimético de acción directa con una notable actividad alfa-adrenérgica.

Es un vasoconstrictor que reduce la hinchazón y la congestión cuando se aplica en las mucosas. Actúa en minutos y su efecto puede alcanzar las 12 h.

Generalmente se usa para tratar la congestión nasal en forma de gotas nasales o aerosoles, y la congestión ocular (conjuntiva) en forma de colirios.

Precauciones: Por poder causar crisis agudas de porfiria se considera peligrosa para los pacientes afectados por esta enfermedad.

Emplear con extremada precaución en lactantes y niños.

Interacciones: Usada conjuntamente con fármacos IMAO, puede causar crisis hipertensivas.**Conservación:** En envases bien cerrados. PROTEGER DE LA LUZ.**Bibliografía:**

- *Martindale, Guía completa de consulta farmacoterapéutica, 1ª ed. (2003).*
- *The Merck Index, 13ª ed. (2001).*



DERMATITIS ATÓPICA EN LA INFANCIA (DA)

Joaquín Callabed

Doctor en Medicina.
Pediatra.

Es un cuadro de gran variabilidad clínica que suele presentarse en el primer año de vida. Cursa en brotes y el síntoma guía es el prurito. Puede asociarse con asma, rinitis alérgicas, alergias alimentarias y sensibilizaciones a aeroalérgenos.

La etiopatogenia tiene tres pilares:

- Predisposición genética.
- Disfunción de la barrera.
- Inflamación persistente de la dermis con infiltrado inflamatorio.

FACTORES DESENCADENANTES

- Alimentos: presentan pruebas cutáneas o IGE sérica positivas.
- Aeroalérgenos: la inhalación de ácaros del polvo, polen o epitelio de los animales puede producir la exacerbación de lesiones existentes de DA.
- Microorganismos: existe asociación entre exotoxinas del estafilococo aureus y las exacerbaciones de DA.
- Autoalérgenos: la inflamación externa puede mantenerse por antígenos endógenos.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Fase infantil o del lactante: con prurito, ansiedad, irritabilidad y escaso sueño. Pápulas y vesículas con costros y exudados. Se localizan en cara, mejillas y también en tronco, brazos y piernas. Pueden extenderse a las áreas posteriores de brazos y piernas, cuello y región periorbitaria.
- Fase escolar o de la infancia de 2-12 años: las lesiones son menos exuda-

tivas y costrosas con tendencia a la cronicidad y a la liquenificación y afectan a muñecas, maléolos, manos y pies principalmente.

DIAGNÓSTICO

Es básicamente clínico. Los criterios mayores de Hanifin y Raka son:

- Prurito.
- Dermatitis crónica recurrente.
- Morfología y distribución características.
- Antecedentes familiares o personales de DA.

TRATAMIENTO

- Clima, de temperatura suave con humedad media-alta y sin contaminación.
- Baño diario (32-35°) con productos emolientes, sin esponja. Los emolientes ricos en ácidos grasos como oléico y linoleico son los adecuados.

- Vestidos sin fibras ni lana. Mejor algodón y lino.
- Climatización correcta.
- Dieta: es un tema controvertido y debe instaurarse si hay evidencias científicas.

MEDICAMENTOS

- Corticoides: primera línea de tratamiento. Debe disminuirse paulatinamente. La potencia dependerá de la gravedad del cuadro.
- Inhibidores de calcineurina: El tacrolimus en pomada y pimecrolimus en crema son tratamientos de segunda línea. Pueden producir ardor en el sitio de aplicación y sobreinfecciones.
- Antibióticos: especialmente para estafilococo aureo, agente infeccioso habitual.
- Antihistaminicos: como hidroxicina, loratadina, la cetiridina y fexofenadina.



FÓRMULAS MAGISTRALES:

Hidrocortisona	1%
Aceite de rosa mosqueta	5%
Urea	10%
Crema Lanette c.p.s	100 gr.

- Indicación: dermatitis atópica con hiperqueratosis.
- Componentes:
 - **Hidrocortisona:** corticoide de baja potencia. Dosificación 0'5-2'5%.
 - **Aceite de rosa mosqueta:** rico en ácidos grasos esenciales.
 - **Actúa como cicatrizante,** regenerador e hidratante. Dosificación del 5-25%.
 - **Urea:** sustancia emoliente e hidratante.
- Posología: dos aplicaciones al día.
- Precauciones: No aplicar en heridas y mucosas. Evitar el contacto con los ojos.

Calamina	2 g.
Oxido de Zinc	3 g.
Glicerina	4 g.
Agua de cal c.s.p	200 g.

- Indicación: Prurito producido por eczemas, varicela, herpes zoster.
- Propiedades:
 - **Calamina:** astringente suave y antiséptico.
 - **Oxido de zinc:** emoliente cutáneo y protector.
 - **Glicerina:** emoliente natural, acción refrescante.
- Posología: Aplicar "ad libitum", es decir, sin restricciones.

Piroctona olamina	0,15%
Tioxolona	0,4 %
Coaltar saponificado	3.75%
Champú base c.s.p	100 cc.

- Indicación: Dermatitis seborreica del cuero cabelludo.
- Propiedades:
 - **Piroctona olamina:** tiene acción anticaspa.
 - **Tioxolona:** antiséptico con actividad antibacteriana, antifúngica y queratolítica.
 - **Coaltar saponificado:** puede reducir el grosor de la epidermis. Acción antipruriginosa y antiséptica débil.
- Dosificación. Dos o tres veces por semana.
- Precauciones: No administrar sobre piel inflamada, heridas, o infecciones cutáneas.
- No aplicar en niños menores de dos años.

Acofarma informa

LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE DISTRIBUIDORES DE SUSTANCIAS PARA LA FORMULACIÓN MAGISTRAL CELEBRA SU JUNTA ANUAL

El pasado día 12 de mayo tuvo lugar en la sede del Colegio de Farmacéuticos de Barcelona la junta ordinaria de socios.

La ADS es una entidad constituida en 2005 cuyo objetivo es la defensa y promoción de la distribución de sustancias para Formulación Magistral en oficina de farmacia, y engloba a las principales firmas de un sector clave en para la profesión farmacéutica como es el medicamento personalizado.

ADS forma parte del Grupo de Trabajo Nacional de Formulación Magistral que, al amparo del CGCOF, y contando con las asociaciones de formulistas AEFF y Aprofarm, es el interlocutor ante la Administración sanitaria en los temas que inciden en la formulación, como es el desarrollo de actualizaciones del Formulario Nacional, la inclusión de la formulación como alternativa al desabastecimiento de especialidades farmacéuticas, etc.

En la reunión estuvieron representadas las firmas Acofarma Distribución, Fagron, Guinama, Metapharmaceuticals y Cofares, y en el orden del día se trataron temas como son la implementación en España de la normativa GMP-II y las oportunidades y amenazas que la Formulación afronta en el marco legislativo español.

ADS está en estrecho contacto con asociaciones de formulistas y de pacientes sensibles a la personalización de medicamentos, como pueden ser el colectivo de celíacos, intolerantes a la lactosa, diabéticos, enfermedades raras, etc., así como de asociaciones de usuarios en general a fin de velar por la defensa de la formulación, arte y ciencia que cubre importantes lagunas en numerosos grupos terapéuticos como dermatología o pediatría, entre otras, que la industria no tiene interés comercial por tratarse de reducidos colectivos. Es además una potente herramienta de la farmacia hospitalaria.

La Formulación Magistral en España en 2013 tuvo un crecimiento próximo al 5%, siendo un mercado cuyo tamaño excede los 30Mio€ a PVL. •

ENTREGA DEL PREMIO ACOFARMA A LA INNOVACIÓN EN FORMULACIÓN MAGISTRAL

El pasado 16 de julio tuvo lugar la entrega de la IV Edición del Premio Acofarma a la Innovación en Formulación Magistral. La ceremonia se celebró en la factoría de Acofarma en Terrassa, durante la reunión de la Comisión Ejecutiva de su Consejo Rector, siendo conducida por su presidente Eladio González.



En esta edición, tres farmacéuticos de Aprofarm han sido galardonados con el primer premio. Javier Valero, Montserrat Torrell y Joan Brugueras recibieron el premio de 4.000 euros por su trabajo "Aprofórmula: presente y futuro de una app de interés médico". En este extenso trabajo, sus autores explican el desarrollo, implementación y valoración de una aplicación para dispositivos móviles que facilita la prescripción. Se describe cómo se creó la aplicación Aprofor-



mula, desde su concepto hasta su utilidad. Tras varios años de funcionamiento, se evaluó el grado de uso y satisfacción en médicos y farmacéuticos mediante una encuesta. Los tres farmacéuticos asistieron al acto y agradecieron el premio y el reconocimiento no solo al su trabajo, sino a la aplicación en sí. El presidente de Acofarma añadió que en el contexto actual es muy importante adaptarse a las nuevas tecnologías y de ahí la importancia de este proyecto.

Por otro lado, dos proyectos de la Universidad San Jorge han resultado premiados con los accésits de 1.000 euros cada uno. Edgar Abarca, Loreto Sáez-Benito y Diego Marro fueron reconocidos por su trabajo "Criterios de alerta para la identificación de pacientes que requieran la formulación de un medicamento individualizado". Con criterios bien definidos, el trabajo tiene como finalidad dar al médico de atención primaria pautas para poder decidir si la formulación magistral es una buena opción terapéutica. Asimismo, Diego Marro, Carlota Gó-

mez y Marta Uriel fueron premiados por el proyecto "PACMI: Programa de aseguramiento de calidad de medicamentos individualizados". En este trabajo se describe el proyecto PACMI, que busca el control de calidad de la fórmula magistral. Marta Uriel, en representación de la Universidad San Jorge, recibió ambos accésits y agradeció a Acofarma en nombre de todos los premios otorgados.

Tras la entrega de premios se dio paso a un cóctel, en el que se discutieron diversos temas, entre ellos la continuidad de los proyectos representados por los ganadores de los premios.

A través de su premio, Acofarma reconoce el empleo de la formulación magistral como vía de tratamiento personalizado, así como la labor diaria de los profesionales implicados en su promoción y desarrollo. El premio se convoca bianualmente, estando prevista la entrega de su V edición para 2016. •



¿Ya eres uno
de los **8500**
alumnos de Ágora?



www.agorasanitaria.com

Alcon[®]

**Alliance
Healthcare**
Bringing healthcare closer

ALK
ABELLÓ

alphega
farmacia

ANGELINI

BAYER

ESTEVE

DIAFARM
LABORATORIOS

LEO

NOVARTIS

STADA

Zambon
1906

CONCLUSIONES DEL VII FORO APROFARM: "FORMULACIÓN: LA REALIDAD DE UNA TENDENCIA EN ALZA"

Conclusiones del VII Foro Aprofarm: "Formulación: la realidad de una tendencia en alza".

El éxito de esta jornada se materializó en la amplia participación de farmacéuticos, socios de Aprofarm e invitados, de distintos ámbitos de la profesión (farmacia comunitaria, hospitales, sociedades profesionales, colegios, universidades...) que compartiendo conocimiento e inquietudes alrededor de la formulación, analizaron tanto el presente como el futuro de esta práctica.



CONCLUSIONES

A lo largo de una jornada muy participativa se fueron desgranando importantes conclusiones sobre la situación actual de la Formulación Magistral. Entre ellas destacaron:

- El reconocimiento de la Formulación en los últimos años se evidencia por

una mayor receptividad del colectivo médico, por el cambio de actitud de la corporación farmacéutica y también de la Universidad. Las reticencias de algunas Administraciones a asumir las funciones de la formulación en la terapéutica actual se traducen en limitaciones asistenciales.

- Las principales patologías en neonatología son la prematuridad, malformaciones y problemas respiratorios que se tratan en el 40% de los pacientes con formulación de antiagregantes (AAS), diuréticos, antihipertensivos y anti-reflujo gastroesofágico. Es importante tener en cuenta la composición de excipientes por la inmadurez renal de estos pacientes y exigir la financiación de estos tratamientos que suelen ser prolongados.

- La perspectiva de la formulación en los próximos años pasa por continuar una labor de divulgación en el colec-

tivo médico y en la puesta en marcha de proyectos en áreas concretas. La financiación de estos proyectos debe partir en primer lugar del colectivo formulador pero también buscando sinergias con otros colectivos para el desarrollo de los mismos.

- Los cambios de coloración en la formulación de geles de brimonidina en

diferentes excipientes son debidos a cambios de pH y no afectan a la eficacia del preparado. Estudios como este demuestran que la sinergia entre equipos cercanos puede ayudar a solucionar o explicar problemas del día a día en formulación.

- El farmacéutico, en la elección del excipiente más adecuado a cada formulación, puede mejorar el tratamiento adecuándolo a su finalidad terapéutica. La aplicación del conocimiento del farmacéutico sobre novedades a nivel de conservantes, emolientes y bases autoemulsionables da ese valor añadido a las fórmulas.

- Con el objetivo de dar a conocer a los pacientes la especialización en formulación, Aprofarm ha creado una imagen de marca como distintivo para las farmacias formuladoras.

- Los casos prácticos evidencian la utilidad de la formulación en veterinaria y dermatología, pero también en nuevas áreas como la terapia vascular, acelerando los procesos de recuperación post-esclerosis, y la proctología, disminuyendo efectos secundarios respecto a otros tratamientos.

- Latanoprost puede resultar eficaz en determinados casos complicados de alopecia areata o alopecia androgénica femenina que no responden a otros tratamientos previos. La elaboración es sencilla pero debemos avisar al paciente de su elevado coste.

- Aproformula: presente y futuro de una app de interés médico. Es un trabajo de valoración por parte de los usuarios. Los resultados indican buena aceptación, pero también la necesidad de actualización. Este trabajo ha sido premiado por Acofarma.

- Los desabastecimientos son actualmente un grave problema en las farmacias que puede ser resuelto con formulación en muchos casos, para ello será necesario un buen conocimiento por parte del colectivo médico y agilizar los trámites para su financiación en los casos que sea posible. •



NECESIDAD DE LO CERCANO EN UN MUNDO GLOBAL

Diego Marro
Ramón
Vocal de Relaciones
Internacionales de la
AEFF y de la Sociedad
Internacional de Formu-
lación Magistral (ISPhC)

Edgar Abarca Lachén
Director Científico de la
Asociación Española de
Farmacéuticos
Formulistas (AEFF)

Recientemente han saltado a prensa noticias sobre desabastecimientos de medicamentos. Estas informaciones están creando cierta alarma entre los pacientes y nos dejan a todos a la vez, aunque amarga, sensación de incertidumbre.

¿Por qué se producen los desabastecimientos? ¿Cómo es posible que en un sistema de salud moderno, abastecido por una industria farmacéutica puntera, se produzcan desabastecimientos prolongados? Y, puestos a preguntar: ¿Se puede hacer algo más para controlar estas situaciones y sus posibles consecuencias en el futuro? Guillermo de Ockham proponía usar la navaja de la hipótesis más sencilla para abrir los melones de los problemas más complejos. En este caso, la hipótesis más sencilla sería aventurar como causa de los desabastecimientos una preocupante fragilidad del sistema de producción de medicamentos. La falta de una materia prima, una parada técnica, un cambio de estrategia... Varias razones pueden detener la fabricación de un medicamento en una determinada planta. Y, hoy en día, en un mundo global, parar la producción en una sola planta puede traducirse en un desabastecimiento a nivel mundial.

Invitamos por tanto a reflexionar, ante una perspectiva de desabastecimientos cada vez más globales y simultáneos, sobre si traer un medicamento

desde países de nuestro entorno es la mejor solución de futuro, como se está aconsejando en la actualidad desde la Administración de manera casi exclusiva. O si por el contrario merece la pena anticiparse y explorar opciones complementarias, para evitar futuras situaciones de emergencia.

Como farmacéuticos, consideramos que ésta es una ocasión de oro para poner en valor las bondades de un recurso con el que nuestro sistema sanitario ya cuenta: la formulación de medicamentos individualizados. Es decir, la elaboración personalizada de un medicamento, bajo prescripción del médico, en una farmacia o servicio de farmacia hospitalario. Los medicamentos individualizados se elaboran en modernos laboratorios autorizados por la Administración para tal fin, cumpliendo con unas normas y criterios de calidad equivalentes a los que se exige a la industria, pero adaptados a una escala de producción diferente.

Además de la calidad, la accesibilidad también está garantizada. En virtud de normativa específica, las farmacias que no cuentan con los medios para formular con garantías subcontratan con otras farmacias especializadas. De esta manera, el paciente siempre accede al servicio a través de su farmacia de referencia.

¿Entonces, si los medicamentos individualizados ya se utilizan con éxito para personalizar tratamientos,

por qué no explorar, de la mano de la Administración, todo su potencial en otras situaciones, como los desabastecimientos, en lugar de recurrir a la importación de un medicamento extranjero como única opción?

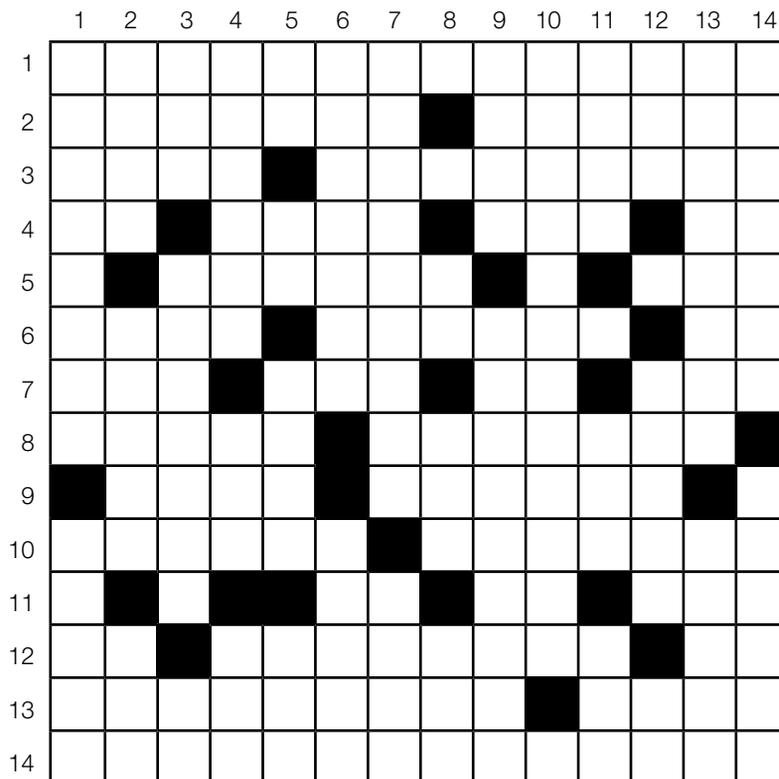
Es importante hacer notar que no se trata de medicamentos 'de segunda', sino que hablamos de lo más científico y genuino de la ciencia farmacéutica. La elaboración, con todas las reglas del arte, de un medicamento a la medida del paciente. Lo cual vendría por otro lado a demostrar, una vez más, que en este mundo global y a gran escala, a veces lo pequeño, lo que está realmente a la medida de lo humano, resulta cuando menos necesario para dar cohesión y garantizar la integralidad del sistema.

Para terminar, hacemos un llamamiento a las autoridades, así como a médicos y pacientes, para que sean conscientes de que cuentan con este instrumento, la formulación de medicamentos individualizados, capaz de aportar su granito de arena a la calidad y sostenibilidad de nuestro preciado sistema sanitario. Es fundamental que el propio sistema confíe en sus profesionales sanitarios, incluidos por supuesto los farmacéuticos, porque ellos son su recurso más valioso y los únicos capaces de complementar los vacíos que dejan las grandes corporaciones, anteponiendo siempre los intereses de los pacientes. •

Entretimiento

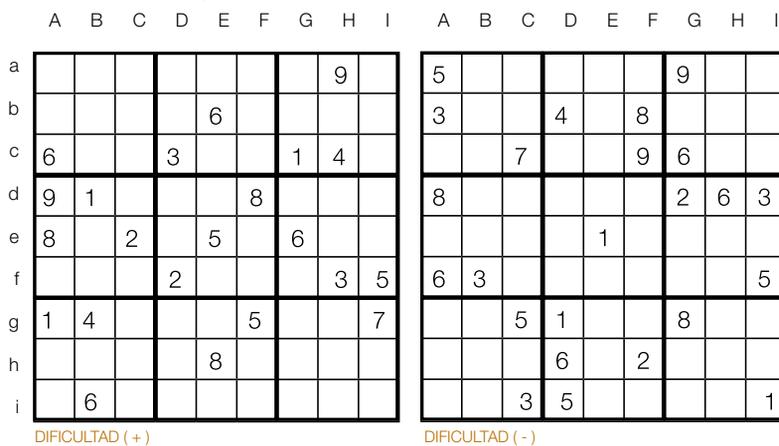
Crucigrama por Amiel nº 84

Horizontales: - 1. Pavorosos, espeluznantes, horrorosos. - 2. Llanto fuerte y continuado. Puede ser de pisos o del pie. - 3. El divino soplón. Según se mire, lleva la voz cantante en las orquestas. - 4. Gran Turismo. Suele venir después de la Ceca. Sirve para comparar. Ciudad USA de la costa oeste. - 5. As. Enamoró a Carlos, príncipe de Gales. Nitrógeno. El orgasmo de los futbolistas. - 6. Surcan los piélagos. Repugnancia a la comida al estilo árabe. Impares en la gasa. - 7. Tadeo Domínguez Márquez. En Andorra son las primeras. El emprendedor no se las puede sacar de la cabeza. Caries sin nada de consonancia. - 8. Pongo las narices en las cosas de los demás. Persona que produce obras de arte. - 9. Las primeras de las últimas. Poderoso caballero. - 10. En contra del sentido común y con licencia de la RAE, que tiene jugo. Adorno de plumas para sombreros o cascos. - 11. Abundante en la carretera. Calle sin salida. Huevo de gallina catalana. Roto y desoxigenado. Al revés, lo embarulla todo. - 12. La bebida de las cinco de la tarde en punto. Los que tienen cuidado de los faros. Suele ganar al rey. - 13. Conjunto de cualidades morales de una persona. Palo de la bandera. - 14. Gratos, prósperos, propicios.



Verticales: - 1. Que tiene distinción. Apariciones del Sol por el horizonte. - 2. Término que puede referirse a todo aquello que se puede comer o digerir. Sudas de mala manera. Suele ser muy larga. - 3. Como es sabido, nombre común de Brassica oleracea var. Conspiración entre varias personas con el fin de deponer el poder establecido. Ente sin límites. - 4. Se necesitan narices para notarlos. La enjundia del ritmo. Lo hablan millones de tailandeses. - 5. Al principio del levantarse. Las primeras de empezar. Cuatro vocales de cualquier manera. Organización mundial de la salud. - 6. Súplica que se hace a Dios. Cualidad de lobo mirando al norte. - 7. Desgracia en estado puro. Depositaria de la voluntad popular. - 8. La más vibrante. Sensual. Antiguo testamento. Que en paz descansa. Indica continuación de una larga lista. - 9. Típica tienda de los indios de América del norte, hacia el norte. Al revés, muchedumbres de personas que afluyen a un lugar. - 10. Si es de "morada", no puede resultar nada de bueno. Se hace con un canuto. - 11. Canción adormecedora mirando las estrellas. Hidrógeno. La señora está abreviada. El inicio de todos los sarpujidos. - 12. Teatro Nacional de Castilla. El punto de máximo placer sexual. Según se lea, pone notas al margen de un escrito. Sirve para casarse. - 13. Estudia el comportamiento de los animales en su propio ambiente. Cacofonía que resulta del encuentro de vocales. - 14. En contra del sentido común, son europeas del este. Sirven para guardar todo tipo de objetos. •

Sudoku por Pako nº 531



Soluciones mayo/junio

T	R	A	S	T	E	R	O	O	G	R	O	S	7	6	4	9	8	1	5	3	2	1	5	6	3	8	9	7	2	4												
E	U	R	O	S	E	M	P	L	E	A	D	O	2	3	8	5	7	6	4	9	1	8	4	9	1	7	2	6	5	3												
R	M	I	E	M	B	O	T	E	L	L	A	R	1	9	5	2	3	4	6	7	8	2	3	7	5	6	4	9	8	1												
G	O	D	O	T	O	P	O	R	T	U	N	O	6	8	2	4	1	3	9	5	7	7	2	3	9	4	6	8	1	5												
I	R	E	I	S	T	L	S	R	I	A	D	E	S	E	A	B	A	T	I	R	P	A	N	5	6	1	8	2	3	4	7	9										
V	E	C	U	E	A	M	U	T	O	R	S	A	T	I	R	O	S	A	L	L	I	9	1	3	7	6	5	8	2	4	7	9										
R	S	A	T	I	R	O	S	A	L	L	I	S	C	M	E	C	A	A	N	T	A	P	4	5	7	8	2	9	1	6	3	4	9	8	7	5	1	3	6	2		
A	U	R	A	A	N	L	P	E	N	A	S	A	U	R	A	A	N	L	P	E	N	A	S	8	4	9	3	5	2	7	1	6	6	7	4	2	9	5	1	3	8	
C	E	E	O	C	L	O	I	R	O	L	I	N	D	I	V	I	D	U	A	L	I	S	M	O	5	2	1	6	4	7	3	8	9	3	8	5	4	1	7	2	9	6
O	T	E	N	O	I	L	A	D	A	A	N	A	C	I	O	N	A	L	I	D	A	D	E	S	3	7	6	1	9	8	2	4	5	9	1	2	6	3	8	5	4	7

Pepo la farmacéutica

UN POQUITO DE "POR FAVOR"

EN

65

Entretenimiento



© GUILON: PERE MONTALA / ILUSTRACION: FRANCISCO PENA

¿QUIÉN ME COMPRA ESTE MISTERIO?



Olegario

Por la transcripción:

Pedro
Caballero-
Infante

caballeroinf@
hotmail.es
@caballeroinf

Llevamos muchos años haciendo de funambulistas, y la pértiga, que nos mantiene en un inestable equilibrio, cada vez es más corta. De ello tenemos parte de culpa por no haber sido conscientes que en la época de bonanza teníamos red y ahora, en muy poco tiempo, la Administración, que es el jefe de pista de este circo sanitario, nos la ha quitado.

Es, como escribo, sentirse siempre sobre el alambre de la inseguridad y en manos de gente que mediante decretos tienen la sartén por el mango. Nuestros predecesores, con la mejor voluntad del mundo, han dado servicios al margen de la dispensación totalmente gratuitos considerándose bien pagados con el aceptable margen comercial del que disfrutábamos, y cuando el valor del medicamento, no confundir con precio, era coherente con su función.

Era cuando, además, se nos pagaba religiosamente. Un compañero, padre prolífico, me decía hace años: "Yo le llamo a la llegada de la carta notificando el ingreso del Seguro, la menstruación, porque es la alegría del mes". ¡Qué tiempos! Hoy el fármaco por gracia y desgracia de nuestros mandatarios ha llegado a ser un objeto de consumo más y sus precios están en unas cifras que nos acercan a los "dispensadores" de chucherías quiosqueras con lo que supone esto de desprestigio social.

¿Qué se puede pensar del titular de un establecimiento, en este caso sanitario, que tiene en stocks productos que no llegan a un euro?

Círculo diabólico, viciado y vicioso. Antes nos preguntábamos en confianza

entre compañeros: "¿Cuántas recetas has dispensado hoy?". La importancia del guarismo indicaba el trabajo y, como consecuencia, el rendimiento económico de ese día de la botica del interrogado.

Farmacias "marginales" en el que el titular se jugaba la vida literal y diariamente tenía como contrapartida positiva que su clientela, por el contrario, se dejaba de media por usuario diez o más recetas, la mayoría de pensionistas gracias a la cartilla de la abuela Soledad, calé ella. El boticario, exhausto física y anímicamente, salía con la satisfacción del deber cumplido.

Pero llegó subrepticamente la mano negra de nuestros dirigentes y comenzó la labor de zapa.

Como, al parecer, la partida dedicada a sanidad, en cuanto a medicamentos, ¡joj!, era la más indicada para nivelar presupuestos, se pusieron manos a la obra, y desde el famoso decreto 5/2000, quizás el más igualitario, no dejaron de minar la salud gozosa de las Farmacias hasta dejarlas en la escuálida enfermedad que hoy nos aqueja.

¿Y nosotros? Nosotros pensando que mañana será otro día y que ya escampará. Dicho de otro modo: poniéndoles parches al tambor.

Comenzamos, poquito a poco, y en sustitución de la merma del medicamento, potenciando la venta de los productos de mostrador y en tecnificar nuestros instrumentos arcaicos. El pesa bebés manual pasó a la maquineta de monedas al igual que las básculas para adultos. Esto, como decía un compañero hace años, aunque despersonalizaba

la labor personal y gratuita del boticario, al menos nos daba para tener siempre cambio en monedas.

De un tiempo a esta parte, y por pura supervivencia, el farmacéutico español generó la inestimable frase de "Atención Farmacéutica", génesis de lo que se espera sea nuestro futuro aunque aún no se sepa quién le pondrá el cascabel al gato en cuanto al pago de nuestros "honorarios profesionales".

Pero la cosa no quedó aquí, sino que el farmacéutico, por necesidad o deslealtad, ¡vaya usted a saber!, comenzó a aceptar cantos de sirena y a olvidar algo que desde los años treinta del siglo pasado, ¿he dicho algo?, nos distanció de drogueros y cereros, y que fue la creación del movimiento cooperativista. Y llegó el lobo con la patita enharinada en forma de empresas foráneas de capital no farmacéutico ofreciéndole a la ovejita boticaria el oro y el moro.

Lo último de este fenómeno actual ha sido, y así me lo cuenta un compañero, que no amigo, ha sido, y lo dice con satisfacción pecuniaria, que estas sociedades mercantiles han creado la figura de un personaje al que llaman "mystery shopper", que yo, hispanohablante y cooperativista, traduzco por "comprador misterioso". Esta figura "visita" de una forma incógnita sus farmacias asociadas y después las evalúa para comprobar si utilizan el perfecto "márketing" que su compañía exige.

Cantaba la Piquer: "¿Quién me compra este misterio?". Yo le compro a mi Cooperativa. •

DILTIWAS® Retard

Diltiazem 120 mg

Bama-Geve relanza DILTIWAS Retard,
el diltiazem retard de 120mg!

Protección y tratamiento
de la **CARDIOPATÍA ISQUÉMICA**



40 cápsulas

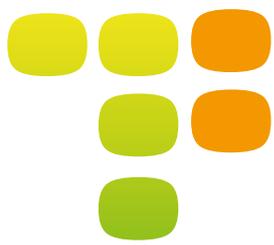
CN: 696450.7

Posología: 1 cápsula
cada 12 horas.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: DILTIWAS RETARD 120 mg cápsulas. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Cada cápsula contiene: Diltiazem clorhidrato 120 mg y Excipientes (Povidona, Almidón de maíz, Copolímero metacrilato de amonio, Sacarosa, Parafina y Talco). Excipientes de la cápsula de gelatina: Óxido de hierro amarillo y óxido de hierro rojo (E-172), Indigo carmine (E-132), Eritrosina (E-127), Dióxido de titanio (E-171) y Gelatina. **INDICACIONES:** Tratamiento y profilaxis de la cardiopatía isquémica. **POSOLOGÍA:** Administración por vía oral. La distinta respuesta individual de cada paciente al tratamiento hace necesario ajustar la dosis a cada caso particular. Por este motivo, el paciente debe seguir las instrucciones de su médico de forma rigurosa. Se recomienda una dosificación de 240 mg/día repartidos en dos tomas cada 12 horas. **CONTRAINDICACIONES:** No debe administrarse DILTIWAS RETARD 120 mg en pacientes alérgicos a Diltiazem. No debe administrarse a pacientes con bloqueo aurículoventricular no tratados con marcapasos, ni en pacientes con hipotensión. **EMBARAZO Y LACTANCIA:** No debe administrarse en ningún caso a mujeres embarazadas. No debe ser utilizado por madres lactantes. Si es necesaria su administración, se suspenderá la lactancia. **PRECAUCIONES:** Deberá utilizarse con precaución en pacientes con alteraciones del riñón o del hígado. Al inicio del tratamiento o con la ingesta de alcohol puede aparecer una reducción de la tensión arterial, provocando mareos y algunos desmayos. Por tanto, es conveniente que no se realicen tareas que requieran especial atención (conducción de vehículos, manejar maquinarias peligrosas) hasta que la respuesta al medicamento sea satisfactoria. Se aconseja prudencia en pacientes que presenten bradicardia o trastornos severos de la conducción eléctrica cardíaca. **INTERACCIONES:** Puede potenciar la acción de hipotensores y betabloqueantes. También puede incrementar los niveles plasmáticos de digoxina y su toxicidad. En caso de ser necesaria la administración conjunta, se aconseja ajustar las dosis de digoxina. Es importante que el paciente informe al médico si está tomando algún tipo de medicación. Asimismo, el paciente deberá comunicar al médico que está bajo tratamiento con DILTIWAS RETARD 120 mg. **EFFECTOS SECUNDARIOS:** Puede producirse malestar gástrico, náuseas, fatiga, insomnio y cefaleas. Raramente, puede presentarse rubor facial, erupciones cutáneas y alteraciones de las encías. Puede producirse ligeras elevaciones de determinados valores plasmáticos (GOT, GOPT, LDH). **INTOXICACIÓN Y SU TRATAMIENTO:** En caso de ingestión accidental se realizará lavado gástrico y se aplicará el tratamiento adecuado según los síntomas que se presenten, siempre bajo supervisión médica. En caso de sobredosis o ingestión accidental, consultar al Servicio de Información Toxicológica, teléfono 91 562 04 20. **ADVERTENCIAS:** Al no haberse comparado el efecto terapéutico entre las distintas especialidades con DILTIAZEM en forma retard, no se recomienda la sustitución de una por otra salvo expresa recomendación del médico prescriptor. Los medicamentos deben mantenerse fuera del alcance de los niños. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** BAMA-GEVE, S.L.U. Avda. Diagonal, 490. 08006 Barcelona. **PRESENTACIÓN:** Envase con 40 cápsulas. **PVP**iva: 12,22 €. **Con receta médica.** Reembolsado por la Seguridad Social. Aportación reducida. TLD. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Octubre 2003.

BAMA — GEVE

www.bamageve.es



tecnyfarma

experience



Farmacias rentables

Farmacia Gaudó. Zaragoza



Interiorismo Arquitectura Imagen Corporativa Comunicación visual Marketing Automatización

902 10 59 37

www.tecnyfarma.com

