

acofar

REVISTA DE LA DISTRIBUCIÓN FARMACÉUTICA COOPERATIVISTA



CUIDADOS BUCODENTALES

ESPECIAL INFARMA

ANTIOXIDANTES

COMPLEMENTOS ERGOGÉNICOS EN EL DEPORTE

IRPF, NOVEDADES 2016

ENTREVISTA A JAVIER LÓPEZ GIL, DIRECTOR GENERAL DE GRUPO HEFAME

Cuenta Integral



COMBINE LAS VENTAJAS DE UNA CUENTA CORRIENTE CON LAS DE UNA PÓLIZA DE BAJO COSTE

Una **herramienta imprescindible** para su Farmacia.



Cuenta de
crédito a **3 años**.



Remuneración de saldos
acreedores.

0

COMISIONES

**Exenta de
comisiones** de apunte
y mantenimiento.

IMPORTE: hasta **3 veces** la factura media de **SS**.



Escríbenos
info@bancofarma.es



Llámanos
901 10 10 15



Visítanos
En cualquiera de nuestras oficinas



Consejo de redacción: Eladio González, Vicenç J. Calduch, Leandro Martínez, Antonio Pérez Ostos, Antonio Díaz Varela, Alfons Bosch y Frederic Serret.

Director: Alfons Bosch
direccion@revistaacofar.com

Redacción: Elena Ameijides
redaccion@revistaacofar.com
Capitán Haya 56, 2ºE - 28020 Madrid
Tel 914 353 882 - Fax 914 317 133

Publicidad: Sandra Cunill
sandra@revistaacofar.com
Tel 934 155 862 - Fax 932 176 060

Diseño: Bosch&Serret, SA

Impresión: Litografía Rosés

Depósito legal: M 3842 - 1962
SVR 4575, 26.01.79 - ISSN 0567-7114

acofarma

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

CECOFAR, CENTRO COOPERATIVO FARMACÉUTICO • CENTRO COOPERATIVO FARMACÉUTICO TALAVERANO • COOPERATIVA FARMACÉUTICA ABULENSE • COOPERATIVA D'APOTECARIS DE MALLORCA • COOPERATIVA FARMACÉUTICA ANDALUZA • COOPERATIVA FARMACÉUTICA ASTURIANA • COOPERATIVA FARMACÉUTICA DEL CAMPO DE GIBRALTAR • COOPERATIVA FARMACÉUTICA CANARIA • COOPERATIVA FARMACÉUTICA DE CIUDAD REAL • COOPERATIVA FARMACÉUTICA CONQUENSE • COOPERATIVA FARMACÉUTICA EXTREMEÑA • COOPERATIVA FARMACÉUTICA GALLEGA • COOPERATIVA FARMACÉUTICA DE JAÉN • COOPERATIVA FARMACÉUTICA LEONESA • COOPERATIVA FARMACÉUTICA DE MELILLA • COOPERATIVA FARMACÉUTICA DE MELILLA • COOPERATIVA FARMACÉUTICA MENORQUINA • COOPERATIVA FARMACÉUTICA NAVARRA • COOPERATIVA FARMACÉUTICA DEL NOROESTE • COOPERATIVA FARMACÉUTICA RIOJANA • COOPERATIVA FARMACÉUTICA SALMANTINA • COOPERATIVA FARMACÉUTICA DE TENERIFE • COOPERATIVA FARMACÉUTICA XEREZANA • DISTRIBUIDORA FARMACÉUTICA GUIPUZCOANA • FEDERACIÓ FARMACÉUTICA • HERMANDAD FARMACÉUTICA ALMERIENSE • HERMANDAD FARMACÉUTICA GRANADINA • HERMANDAD FARMACÉUTICA DEL MEDITERRÁNEO • NOVALTIA SCL • ZACOFARVA

La revista Acofar se envía a todas las oficinas de farmacia en España, así como a las administraciones sanitarias, instituciones, facultades, laboratorios, etc.

 Difusión media controlada
en 2014: 19.643 ejemplares



www.revistaacofar.com

Sumario

- 3 Editorial**
Cooperativas para el Siglo XXI
- 4 Escaparate**
- 6 El mercado en datos**
- 8 Ágora Profesional**
Las bondades del omeprazol
- 10 Cooperación Farmacéutica**
- 16 Al habla con...**
Javier López Gil,
Director General de Grupo Hefame
- 20 En vanguardia**
- 24 Prescripción**
Cuidados bucodentales
- 30 Especial Infarma**
- 40 Nutrición**
 - Antioxidantes
 - Complementos ergogénicos en el deporte
- 50 Farmacia al día**
IRPF: novedades fiscales para 2016
- 52 Formulación magistral**
 - Reto de futuro
 - Colegios Formuladores
- 59 Ficha técnica**
- 60 Acofar informa**
- 64 Un boticario a diario**
"Su Antiséptico, Gracias"

La belleza del seno

Hilefarma
Bust® CAPSULAS
& SERUM

La forma natural para

- Reafirmar
- Aumentar
- Elevar
- Mejora la forma
- Mejora la piel
- Un aspecto más joven
- Un aumento de la confianza



C.N. 163152 7

C.N. 160332 6

Hilefarma
Bust® SERUM
100ml

Hilefarma
Bust® CAPS
128 cáp.

Ideal para

- Más volumen
- Fortalecer
- Después de la lactancia
- La menopausia
- Anti aging
- Cuidar el pecho

¿Cómo actúa?

Con una combinación de Lúpulo y Soja, ambos muy ricos en isoflavonas, dan al seno la estimulación necesaria para favorecer la reafirmación y el aumento deseados.





Cooperativas para el Siglo XXI

Antonio Pérez Ostos. Presidente de CECOFAR

En la cultura industrial y productiva más al uso, los organigramas, procedimientos y fórmulas jurídicas conforman la vida de las empresas, determinan su existencia. En el cooperativismo, no es así. Ello se explica por una sencilla razón: la finalidad legítima principal de una compañía constituida por un capital orientado al negocio es siempre la cuenta de resultados / el beneficio económico. Pero en una cooperativa, la principal finalidad legítima la constituyen los resultados para los socios en términos de servicios. Este razonamiento está en la raíz del nacimiento del cooperativismo europeo hace ya casi doscientos años, y el potencial de desarrollo, tal como se ve en los comienzos del siglo XXI, parece confirmar que es un modelo que funciona, consolidado por la experiencia.

Cuando la finalidad de un proyecto empresarial no es el lucro sino el progreso de las empresas que participan en el mismo, es obligado que los procedimientos, organigramas y fórmulas jurídicas de la empresa no estén definidos por los objetivos de la cuenta de resultados, sino por los valores de las personas, que se transfieren a la institución empresarial. Por eso podemos hablar en propiedad de los valores del cooperativismo. Y por eso, en nuestro caso, la cuenta de resultados, la gestión eficiente, no son valores por sí mismos, sino criterios que acompañan al núcleo de la empresa. Bien es verdad que los resultados económicos son im-

prescindibles para la supervivencia del proyecto, sin embargo, no es menos cierto que está definido por la búsqueda del progreso de las farmacias y de las personas que se asocian en torno de la cooperativa.



Esta reflexión general previa es importante para entender el funcionamiento de las cooperativas farmacéuticas. Este hallazgo genial de la profesión farmacéutica del primer tercio del siglo XX nació ante un desafío concreto: la necesidad de los profesionales de defender su independencia mediante el control de la cadena de suministro. Pero la respuesta a ese desafío no se orientó hacia la conquista del mercado para generar beneficios añadidos a la cuenta de resultados de la farmacia. Hubiera sido posible y legítimo. Pero no fue así: las cooperativas farmacéuticas nacen para servir a la farmacia. Podríamos decir que la cooperativa es la reta-

guardia del farmacéutico que le aporta la seguridad imprescindible para poder dedicar lo mejor de sus esfuerzos a lo mejor que sabe hacer: cuidar de la salud de sus pacientes. Y está demostrado que el modelo funciona.

Defender el alma cooperativa de un proyecto empresarial en la distribución farmacéutica conlleva el compromiso efectivo con los valores de las personas. Y eso tiene consecuencias diferenciadoras: no vale todo en la estrategia de sostenibilidad empresarial. Entender que primero es el socio y después la cuota de mercado, requiere un esfuerzo añadido que nos impone un rumbo: el de la innovación permanente, el de la creatividad continua, el de la inteligencia aplicada a la búsqueda de la excelencia. Aparentemente, cualquier empresa del sector podría grabar esta idea en su sede corporativa. Sólo aparentemente: porque únicamente una cooperativa que actúe como tal tendrá siempre claro que lo primero es el socio en todos sus desarrollos de gestión y estrategias operativas. Lo demás es paisaje. Nosotros somos farmacia. Somos la herramienta clave que hace posible el desempeño viable de una profesión que aporta salud de proximidad a toda la sociedad. Alguien dirá que todo esto es un lastre para el negocio, una carga prescindible en el tiempo actual. A mí no se me ocurre nada más necesario para fijar el rumbo de la farmacia en el siglo XXI que defender las cooperativas farmacéuticas frente a cualquier otro modelo. ■

Adiós a la tirantez y a las rojeces con Roséliane Crema

Laboratorios Uriage aconseja la nueva fórmula de Roséliane Crema para el tratamiento de las pieles sujetas a rojeces, cuperosis y eritema, ya que limita los factores desencadenantes de la rosácea, protege el sistema vascular y minimiza las agresiones externas a la vez que aporta una hidratación y nutrición profunda del rostro.

Esto se debe a varios complejos: el TLR2-Regul, que evita el riesgo de inflamación, y el SK5R, que neutraliza la acción de la enzima responsable de las inflamaciones y de las vasodilataciones (Kalikreina 5). Además, está enriquecida con el activo Cerasterol-2F, que calma las irritaciones, y agua termal. ■



ArkoRELAX Melatonina combate el insomnio



La melatonina es una hormona natural implicada en la regulación de los ciclos de sueño-vigilia, por ello su síntesis varía a lo largo del día. Se sabe que sus niveles comienzan a disminuir a partir de la pubertad y especialmente a medida que envejecemos, llegando a tener sólo un 10% a los 70 años.

Un comprimido de ArkoRELAX Melatonina contiene 1,95 mg de melatonina. Los suplementos de melatonina favorecen la adaptación del organismo a los cambios del huso horario, siendo útiles para ayudar a dormir a aquellas personas que trabajan a turnos o que sufren trastornos del sueño después de viajar en avión (jet lag). ■

Calmiox Rectal, para aliviar las molestias de las hemorroides



Esteve lanza Calmiox Rectal, un producto que alivia las molestias más comunes de las hemorroides: dolor, picor, escozor e inflamación. Calmiox Rectal 1mg/g crema rectal es un medicamento sin receta a base de hidrocortisona butefrato, corticoide de potencia media. De uso tópico, no necesita anestésico para aliviar los síntomas más habituales de las hemorroides gracias a su triple acción como: antiinflamatorio, reduciendo el principal origen del dolor, la inflamación; vasoconstrictor, ayudando a disminuir la contracción de los vasos sanguíneos; y antipruriginoso, aliviando el picor. Disponible en envases de 30 g de uso tópico rectal -perianal e intrarrectal gracias a la cánula que suministra- para aplicar de 2 a 3 veces al día. ■

Nace Fusionist, el nuevo sérum biotecnológico de Singuladerm

Prima-Derm, a través de la marca SingulaDerm, lanza Fusionist, una línea de cosmética antiaging basada en innovación biotecnológica de última generación (con complejos moleculares exclusivos: NaturFiller Complex, OrbitFiller Complex y BTN Complex) y totalmente respetuosa con el medio ambiente. Son productos elaborados con aceites vegetales 100% puros, procedentes de extractos de plantas y algas marinas que no han sido testados en animales. Además, no contienen conservantes sintéticos ni colorantes o fragancias.

Fusionist está compuesta por crema antiedad, contorno de ojos y el primer sérum in oil que se vende en farmacias. ■



Dos nuevas alternativas de limpieza sin agua ni aclarado de Tena



Tena lanza dos productos con una fórmula que permite una limpieza en profundidad sin necesidad de agua ni aclarado final para mejorar el aseo de personas hospitalizadas, mayores o pacientes con limitación de movilidad. Tena Shampoo Cap es un gorro pre-humedecido con champú para lavar en profundidad el cabello. Puede usarse a temperatura ambiente o calentado en el microondas. Indicado para personas encamadas o con rechazo al agua. Las manoplas húmedas Tena Wet Wash, impregnadas con una loción de limpieza, benefician a la dermis al tener menor sequedad e irritación. Pueden utilizarse a temperatura ambiente, calentarse en el microondas o enfriarse en el frigorífico. Recomendado para personas con espasmos, dolores o movilidad reducida. ■

Acofar Agua Oxigenada estabilidad de 10 vol. 1.000 ml.

El Agua Oxigenada Acofar es un producto sanitario que se utiliza como antiséptico y desinfectante de tejidos como las heridas o lesiones de la piel. Exclusivamente para aplicación tópica para limpieza e higiene de la piel sana. Eficacia bactericida frente a pseudomonas aeruginosa y escherichia coli. ■



Los accesorios, el segmento que más crece de Higiene Oral



El mercado de Higiene Oral se divide en dos grandes grupos.

Por un lado, los productos específicos para realizar la higiene oral (contiene los dentífricos, colutorios, desodorantes bucales, etc.). Dentro de este segmento, durante el pasado año 2015, según datos de la consultora IMS Health, se despacharon 23 millones de productos que facturaron 151 M€.

Por laboratorios, Lacer lideró el mercado vendiendo más de 7 millones de unidades y con una facturación de 44,72 M€, con un crecimiento algo superior al 1% con respecto al año anterior.

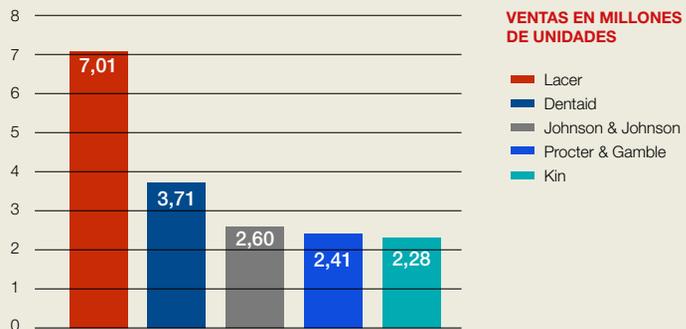
Dentaid destacó con respecto a 2014 con un incremento del 3,5% en unidades (con unas ventas de 3,7 millones de productos), y del 6,1% en valor (que se tradujo en una facturación de 28,67 M€).

Cierran el top 5 Procter&Gamble, que a pesar de haber decrecido algo más de un 6,5% con respecto a 2015, obtuvo la tercera posición con 2,4 millones de productos y 16,88 M€; Johnson&Johnson, con 2,5 millones de unidades vendidas y 15,69 M€ facturados; y Kin, con 2,28 millones de unidades vendidas y 14 millones facturados.

6

HIGIENE ORAL

DATOS AÑO 2015 (TOTAL)



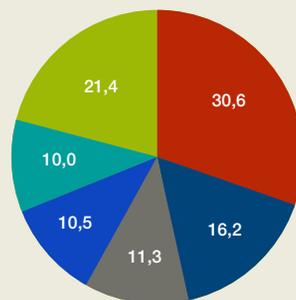
VENTAS EN MILLONES DE UNIDADES

■ Lacer
■ Dentaid
■ Johnson & Johnson
■ Procter & Gamble
■ Kin



EVOLUCIÓN DE LAS VENTAS EN UNIDADES (2015 S/ 2014)

■ Lacer
■ Dentaid
■ Johnson & Johnson
■ Procter & Gamble
■ Kin



CUOTA DE MERCADO EN UNIDADES (%)

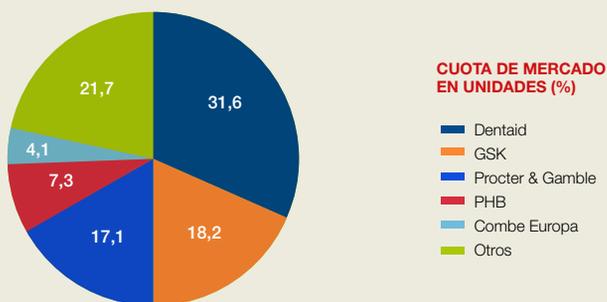
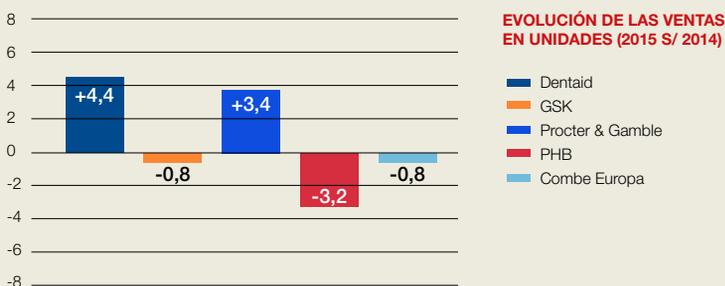
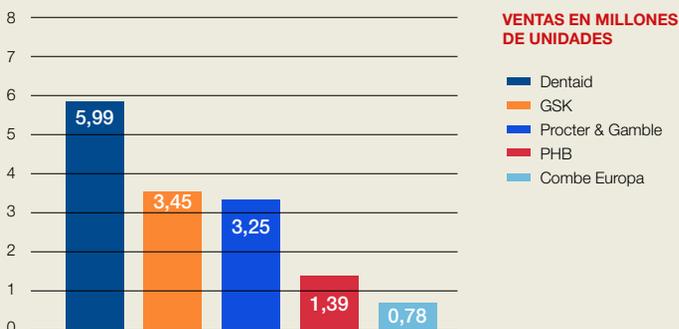
■ Lacer
■ Dentaid
■ Johnson & Johnson
■ Procter & Gamble
■ Kin
■ Otros

Gráficos elaborados a partir de los datos amablemente facilitados por **imshealth**



ACCESORIOS DE HIGIENE Y CUIDADO ORAL

DATOS AÑO 2015 (TOTAL)



Por otro lado se encuentra la parte de accesorios (fijadores, cepillos no eléctricos, cepillos eléctricos, seda dental, etc.). Este segmento tuvo un mayor crecimiento en 2015 (un 2,4% en volumen y un 4,4% en valor con respecto a 2014), vendiendo 19 millones de productos en las farmacias y facturando 139,16 M€.

GSK fue el laboratorio que más accesorios vendió, llegando a los 3,4 millones de unidades que facturaron 34,74 M€. Procter & Gamble se sitúa a muy poca distancia con un total de 3,2 millones de productos y 33 M€ facturados. Dentaid, aunque logra vender más producto que los dos primeros laboratorios (6 millones de unidades), también factura 33 M€. Cierran el ranking Combe Europa, con cerca de 800.000 unidades vendidas y una recaudación de 7,48 M€, y PHB, con 1,39 millones de productos dispensados y 7,16 M€ obtenidos. ■



Desde la trinchera del mostrador

Las bondades del omeprazol

José Ramón García Soláns. Farmacéutico comunitario Zaragoza

Las bombas de protones son unas proteínas de membrana de la cubierta celular que intervienen en la respiración y la obtención de energía de las células. Traducido: son muy, muy importantes pues intervienen en procesos fundamentales para la vida.

El omeprazol es el fármaco más usado en España (según los datos de 2013).

El omeprazol puede encontrarse en dos configuraciones: una cerrada, que llamaremos “puño”, simplificando por comodidad, y otra abierta, que llamaremos “mano”. En el medio ácido cambia de formato por ionización.

El omeprazol mano no se asimila; podemos tomarnos medio quilo que no asimilaremos ni medio gramo, saldrá con las heces. Hay que ingerir el omeprazol puño. Pero en el estómago la acidez es elevada: el omeprazol puño se va a convertir en mano. Y ya no se podrá asimilar. Inútil. Hay que protegerlo para que no se vea afectado por la acidez; se incluye en gránulos microencapsulado o pelletizado. Pero como los gránulos de omeprazol puño se van a disolver en medio neutro hay que protegerlos de la saliva que es neutra; se encapsulan. Se cuentan los gránulos que contienen la dosis y se encierran en una cápsula que el paciente tragará. La cápsula se disuelve en el estómago por el ácido y se liberan los gránulos que son resistentes a la acidez. Cuando salen del estómago y empieza a desaparecer la acidez en el

intestino delgado, empiezan a disolverse liberando el omeprazol puño que sí es asimilado.

Empieza su viaje por el organismo. Parte es metabolizado en el hígado, parte se distribuye por todos los órganos y tejidos sin encontrar receptor. Hasta que entra en una célula que tiene un líquido intracelular ácido: la célula de la pared del estómago. Allí el puño se abre y el omeprazol mano “sujeta” la bomba de protones. Se une tan fuertemente que las inutiliza y obliga al organismo a producir otras nuevas o la célula morirá. El proceso de regenerar las bombas bloqueadas tarda menos de 24 horas.

Esa inhibición de las bombas de protones de la célula parietal gástrica hace que la secreción de ácido al estómago disminuya, la acidez va a rebajarse. ¿Del todo? No, pero sí lo suficiente para que se curen úlceras y no molesten los reflujos. Eso sí, a las 24 horas hay que ingerir una nueva dosis o la auto reparación orgánica hará que la acidez se incremente de nuevo.

¿Con una dosis se bloquean el 100%? No. Con 20 mg (la dosis normal) se bloquean el 92%, y con 40 mg se sube al 95%. Siempre hay algunas que se escapan.

Y, por supuesto, no se bloquea ninguna bomba de protones fuera de la pared gástrica.

La dosis normal de omeprazol (20 mg) se tolera sin problemas durante años.

La falta de acidez en el estómago

hace que se dificulte la absorción de Vitamina B₁₂ (cianocobalamina), lo cual es importante en pacientes con déficit previo de absorción y en personas mayores. También se dificulta la asimilación de Magnesio, elemento necesario para la contractilidad muscular, cuya ausencia puede traducirse en problemas cardíacos. Y también se ve comprometida la absorción de calcio, llegando a producirse osteoporosis y roturas óseas. Estos tres efectos se manifiestan antes si la dosis de omeprazol se ha mantenido elevada durante mucho tiempo. En periodos puntuales se puede aumentar la dosis, pero hay que volver a la dosis normal cuanto antes para minimizar los posibles efectos indeseables.

El omeprazol fue el primero, luego la familia de los inhibidores de la bomba de protones (IBP) ha crecido con el lansoprazol, pantoprazol, rabeprazol y esomeprazol. Las diferencias entre ellos son sutiles, será el prescriptor quien decida cuál de ellos debe tomar el paciente.

Los efectos secundarios son iguales, pues todos anulan la acidez. La advertencia de atenerse a la dosis normal se aplica a todos ellos en tratamientos largos, de más de seis meses. Para pacientes con problemas hepáticos o que usen fármacos con problemas de metabolización el más recomendado es el rabeprazol, pues la fracción del mismo que se metaboliza en hígado es muy escasa, y por tanto ni va a interactuar con otros fármacos ni va a agravar el estado hepático.



Todos tenemos dos manos, parecen iguales, tienen cinco dedos acabados en uñas, se emparejan perfectamente, pero si las superponemos notamos la diferencia. Y sólo una de ellas vale para escribir, la otra es para llevar el reloj y poco más. Pues igual pasa con el omeprazol “mano”, sólo uno de los dos isómeros es el activo, y ese es el esomeprazol, la parte buena del omeprazol.

Son fármacos que hacen mejor efecto si se toman en ayunas. A los pacientes con hernia de hiato, esófago de Barret o cualquier otro reflujo se les recomienda tomarlo antes de acostarse para que el máximo efecto se consiga coincidiendo con el momento de mayor molestia; cuando el estómago está en posición horizontal y la fuerza de la gravedad no ayuda contra el reflujo.

Las cápsulas no deben abrirse, ni machacarse los comprimidos; se perdería la protección contra la acidez. Si el paciente no puede tragar se abre la cápsula, se dispersan los gránulos en un líquido ligeramente ácido (zumo de naranja o piña, p.ej.) y se ingieren inmediatamente.

No busquen omeprazol mano y puño en Google. Es una analogía que me he tomado la libertad de usar para explicarlo. Si me pongo a hablar de enantiómeros, mezcla racémica... queda demasiado técnico.

La explicación del mecanismo explicado en wikipedia es así:

A pH neutro, el omeprazol es una base débil, químicamente estable y carente de actividad inhibitoria. Cuando llega a la célula parietal, a través de la circulación sanguínea, esta base débil queda atrapada en los conductos secretorios. El omeprazol “protonado” se convierte en un ácido sulfénico y una sulfenamida.

La sulfenamida interactúa en sitios cruciales del dominio extracelular de la $H^+/K^+-ATPasa$ (bomba de protones), inhibiéndola por completo y de manera irreversible. De esta manera no pueden secretarse protones (H^+) y se reduce la acidez. ■

HEFAME y la UCAM inauguran el aula "Experto en Gestión Integral de la Oficina de Farmacia"

Fundación Hefame y la Universidad Católica San Antonio de Murcia firmaron el pasado año un convenio de colaboración que sentó las bases para la creación de la Cátedra Universitaria de Empresa Fundación Hefame con el objetivo de desarrollar colaboraciones docentes y de investigación entre la universidad y Hefame en las áreas de Fomento, Formación e Investigación de las Ciencias de la Salud.

La Cátedra ha sido creada para la investigación y desarrollo de la profesión farmacéutica, comenzando sus actividades docentes en el curso 2015-2016 con la formación presencial para farmacéuticos titulados del "Experto Integral en la Oficina de Farmacia", y para complementar su desarrollo práctico se ha dotado de un aula de farmacia en las instalaciones de la UCAM.

En el aula los alumnos no venden productos, pero pueden realizar prácticas de forma óptima, con simulaciones de casos reales, sobre todo de indicación farmacéutica y del resto de servicios, familiarizándose con el programa de gestión Unycop y con el funcionamiento diario de la oficina de farmacia. Esta aula se crea también para la realización de prácticas de los

alumnos del grado de Farmacia, quienes harán uso de esta nueva instalación bajo la tutela de un farmacéutico comunitario para abordar las diferentes patologías y sus dispensaciones.

El Aula de Farmacia Práctica en la UCAM se inauguró el pasado 20 de enero por parte del presidente de Grupo Hefame, Carlos Coves, y el presidente de la UCAM, José Luis Mendoza. También han estado presentes por parte de Grupo Hefame, Javier López, director general, y los consejeros José Miguel Soler, Antonio Bañón, y Manuel Suárez, acompañados por otros directivos participantes en el proyecto, tanto de HEFAME como de la UCAM. ■



De izquierda a derecha

Rvdo. José Alberto Cánovas,
Excmo. Vicerrector de Asuntos Religiosos;
José Luis Mendoza, Presidente de la UCAM;
Carlos Coves, Presidente del Grupo Hefame
Javier López Gil, Director general
del Grupo Hefame

Novaltia y Cofarme firman un acuerdo intercooperativo para potenciar sinergias

Manuel Espuny, presidente de Novaltia, una de las principales compañías de distribución farmacéutica de España, y José María Oleo, presidente de Cooperativa Farmacéutica Menorquina, Cofarme, han firmado un acuerdo intercooperativo para incrementar y potenciar las sinergias ya existentes entre las dos cooperativas, ambas integradas en Unnefar.

El acuerdo tiene como finalidad principal la prestación de Novaltia a Cofarme de una serie de servicios de asesoramiento y gestión para la mejora en los procesos internos, así como la realización de operaciones de suministro, entregas de productos o servicios entre las dos cooperativas y sus socios. Novaltia aporta a Cofarme todo su know how en la gestión de procesos, administrativa y financiera así como en la gestión de compras. ■



Una farmacia de Sotondio gana el XVIII Concurso de Escaparates de Cofas

La farmacia de Yolanda Tubío Pichel, de Sotondio, ha obtenido el primer premio en el XVIII Concurso de Escaparates de Navidad que organiza la Cooperativa Farmacéutica Asturiana (COFAS) y que consistió en la entrega de un trofeo y un cheque regalo "Noches para vivir en Paradores". Este regalo incluye cinco noches para dos personas en régimen de alojamiento y desayuno.

El escaparate ganador fue elegido por los socios que asistieron al acto de entrega de Premios, celebrado el pasado 20 de enero en la sede de COFAS. Resultó distinguido entre los diez escaparates finalistas

que fueron seleccionados previamente por personal y socios de la Cooperativa que no participaron en el concurso.

Destacaron la originalidad del tema escogido por esta farmacia a la hora de ambientar su escaparate, convirtiéndolo en un pozo minero nevado. Yolanda Tubío indicó que "tratamos de rendir nuestro pequeño homenaje a la mina. De hecho, a

menos de un kilómetro de distancia de la farmacia se encuentra el pozo Sotón, que cerró el pasado año".

La decoración del escaparate ganador incorpora una serie de elementos vinculados a la mina como un castillete elaborado a mano, un candil, una lámpara de seguridad y la figura de bronce de un minero tirando de una vagoneta, entre otros. ■



Encuentro Farmacia y Deporte

Si practicas deporte, confía en tu farmacia

El pasado 26 de enero ha tenido lugar la mesa redonda 'Farmacia y Deporte', en la que se ha debatido sobre la Farmacia como espacio de referencia para recibir información, asesoramiento y servicios vinculados al binomio salud y deporte. La jornada se ha desarrollado en la sede del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Córdoba. Al encuentro han asistido Ignacio Gómez, vocal de Oficina de Farmacia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Córdoba, y Rafael Millán, por parte de la Cooperativa Farmacéutica Cecofar.

Las farmacias se están convirtiendo en el espacio de referencia para recibir información, asesoramiento y servicios vinculados al binomio salud y deporte, mostrando a la población que, también para cualquier duda o servicio relacionado con el deporte y la salud, puede contar con su farmacéutico. Por ello, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Córdoba ha acogido la celebración de una mesa redonda sobre Farmacia y Deporte en la que han participado Toni Elías, campeón mundial de motociclismo, y María Pujol, campeona de España de triatlón. La mesa redonda, organizada por la cooperativa farmacéutica Cecofar, ha tenido lugar en el contexto de la presentación de una acción formativa para los farmacéuticos cordobeses vinculada a la marca de productos y servicios de farmacia Salud en Casa Sport, promovida por Cecofar, de la que son embajadores ambos deportistas.

Con el fin de ampliar las prestaciones y la atención que los usuarios reciben de su farmacéutico, y así ajustarlas más a las nuevas necesidades que se relacionan con un concepto de salud más amplio e integral, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Córdoba ha anunciado que convocará una acción formativa en materia deportiva para los farmacéuticos de la provincia, abarcando temas como la nutrición, órtesis, rehabilitación y electroestimulación, entre otros.

En palabras de Ignacio Gómez, vocal del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Córdoba, "con esta iniciativa se pretende fomentar desde

la farmacia la práctica de un deporte seguro y mostrar a la población que, también para cualquier duda relacionada con el deporte y salud, puede contar con su farmacéutico".

En este sentido, Rafael Millán, vocal de Cecofar, ha señalado que el objetivo de esta iniciativa es doble: "Por un lado, promover el ejercicio físico y la práctica deportiva, que son fundamentales para una vida sana y activa; y, por otro, prevenir lesiones en el deporte y favorecer una práctica deportiva segura, y todo ello desde la farmacia, que es el espacio de salud más cercano y de confianza para el ciudadano", ha explicado.

Salud en Casa Sport es un servicio farmacéutico que ofrece a la población ayudas y consejos para practicar una actividad diaria saludable y un deporte seguro, con la garantía y asesoramiento de un profesional sanitario que se preocupa por la salud. Esta línea de servicio supone una derivación específica del proyecto general denominado 'Salud en Casa', promovido por Cecofar, y con el que, según ha precisado Rafael Millán, "estamos acercando desde la farmacia ayudas técnicas para la vida diaria a segmentos de la población para los que estas ayudas influyen decisivamente en su bienestar y calidad de vida". De esta manera, ha afirmado Rafael Millán, "estos nuevos servicios ayudan a reforzar la posición de la farmacia como el espacio neurálgico en el que convergen servicios amplios de salud dirigidos a que la población adopte hábitos sanos, prevenga enfermedades y en suma mejoren su calidad de vida". ■



Floradix®

Hierro + Vitaminas

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

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

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



También disponible para celíacos bajo el nombre de Floravital.

Floradix está exento de aditivos, conservantes, colorantes, alcohol y lactosa.

Floradix 250 ml - C.N. 326850.9

Floradix 500 ml - C.N. 326843.1

Floradix 84 comprimidos - C.N. 152008.1

Floravital 250 ml - C.N. 152809.4



www.salus.es • www.floradix.es

Para más información descárguese el suplemento *Deficiencia de hierro. Suplementos*
<http://www.salus.es/publicaciones/hierro.pdf>

¿Cansada de estar cansada?



VISÍTENOS EN
INFARMA
STAND E06

Floradix®

Con la regla se pierde una parte del hierro que tu organismo necesita para mantener su normal energía y vitalidad. El hierro contribuye al transporte del oxígeno en nuestro cuerpo y por ello ayuda a disminuir el cansancio y la fatiga, a lo que también ayuda la vitamina C. Con Floradix recuperas el hierro que necesitas para recargar tus pilas. Floradix, rico en hierro y vitaminas, es el complemento alimenticio de gran tolerancia y agradable sabor ideal ante cualquier necesidad de un aporte extra de hierro. Con Floradix, tú eliges. Cansada o...

¡Encantada de ser mujer!



También disponible para celíacos bajo el nombre de Floravital.

Floradix está exento de aditivos, conservantes, colorantes, alcohol y lactosa.

Llámanos y te aconsejaremos
965 635 801



www.floradix.es
info@salus.es

Síguenos en
[facebook.com/salus.es](https://www.facebook.com/salus.es)



Tercera edición del premio Federació Farmacèutica de la RAFC

El premio Federació Farmacèutica fue otorgado a Banco Farmacèutic

El pasado 18 de enero, durante el acto inaugural del curso 2016 de la Real Academia de Farmacia de Cataluña, tuvo lugar la tercera entrega de premios Federació Farmacèutica.

El Premio Federació Farmacèutica se constituyó en colaboración con la RAFC para distinguir y premiar a aquellas personas o entidades que hayan destacado en el campo de la Farmacia en general y en el campo de la distribución farmacéutica en particular tanto en Cataluña como en toda España, y es otorgado por una comisión formada por miembros de la RAFC y Fedefarma.

En esta edición, el galardón recayó sobre Banco Farmacèutic, una ONG cuya misión es la de proporcionar medicamentos a todas aquellas personas que se encuentran en un marco de exclusión social y pobreza.

Vicenç J. Calduch, presidente de Federació Farmacèutica, fue el encargado de entregar el premio al presidente de dicha entidad, Alex Brenchat, y a la Responsable del Fondo Social de Medicamentos y de Productos Solidarios, Car-

la López, en reconocimiento a la labor que, desde hace muchos años, Banco Farmacèutic ha estado llevando a cabo a través de varias provincias españolas, y que, gracias al acuerdo de colaboración con Fedefarma, otras provincias, como Castellón y Valencia, se sumarán este 2016 a las acciones y jornadas solidarias más conocidas hasta la fecha, como la Jornada de Recogida de Medicamentos, entre otras.

Otros premiados Federació Farmacèutica en la RAFC

Farmacèutics Mundi fue el primer premiado en 2013 por su misión de asegurar el derecho universal a la salud y al acceso a los medicamentos en países empobrecidos. El segundo galardonado, en 2014, fue el farmacèutic y anterior presidente de Fedefarma, Lluís Barenys, en reconocimiento a su trayectoria y su gran labor dentro del campo de la distribución farmacéutica. ■



Àlex Brenchat, presidente de Banco Farmacèutic, recoge el premio de manos de Vicenç J. Calduch, Presidente de Fedefarma



La convención 2016 Farmapremium se celebró en Barcelona

Más de 70 personas de las 22 cooperativas que integran el primer programa de fidelización se reunieron a mediados de enero en Barcelona en la convención Farmapremium 2016. Los asistentes conocieron las claves estratégicas, los nuevos desarrollos y los retos para trabajar en una misma dirección.

Fernando Castillo, director general de Novaltia y presidente de Farmapremium, ha sido el encargado de inaugurar la convención. Castillo ha hecho hincapié en la relevancia del proyecto de fidelización, que ya cuenta con más de 500.000 clientes. También ha remarcado la importancia de que todos los asistentes, equipos de marketing y comerciales de las compañías de distribución farmacéutica, valoren y apuesten de forma decidida por este proyecto común, que es sin duda estratégico para el futuro de la farmacia en España. La presidencia de Farmapremium es rota-

toria y a partir de ahora será David Pardo, director general de Federación Farmacèutica, quien presida el consejo de Administración.

Tras la bienvenida, el Consejero delegado de Farmapremium, Pedro Zumárraga, ha realizado la presentación de la estrategia 2016; Carles Sebastian, Director de tecnología del programa, ha desglosado los retos y nuevos desarrollos presentando la nueva App, Ilaria Candura las novedades de marketing B2C y Eva Pérez el plan comercial y de marketing B2B. También se ha presentado la nueva directora comercial, Geraldine García, y se ha comentado la ausencia de la di-

rectora general, Julie Andreu, por su reciente maternidad.

El nuevo Presidente cerró la mañana destacando la importancia del proyecto para la farmacia del futuro.

Sesión estratégica y de contenido por la mañana y por la tarde, y dinámicas de grupo en las que han participado los asistentes, llegados de los más diversos puntos de España: de Asturias a Málaga pasando por Bilbao, Menorca, Logroño...

Por la noche, hubo una cena de equipo e intercambio de experiencias sobre Farmapremium entre cooperativas, y el viernes, talleres prácticos. ■

“El mercado evoluciona y las farmacias no pueden ser menos”

Entrevista a Javier López Gil. Director General de Grupo Hefame

“Llevo 40 años en este sector y jamás hemos tenido uno en el que no haya habido un sobresalto, y por lo general no han sido noticias buenas”. Así comenzaba Carlos Coves, Presidente del Grupo Hefame, el desayuno para prensa especializada que organizó la cooperativa farmacéutica a mediados de enero en Madrid, y en el que se analizó cómo ha vivido la distribuidora el último año en el sector y se adelantaron las claves para este 2016.

16

Coves recalcó que empezamos un año que traerá grandes retos a la distribución, como será la implantación del acto delegado, que sin duda implicará un esfuerzo económico al sector, o la incorporación a las nuevas tecnologías. De hecho una de las grandes apuestas de la distribuidora para 2016 será la venta online de parafarmacia y también de medicamentos.

Este proyecto tecnológico, que ha supuesto dos años de trabajo interno, permitirá al farmacéutico crear de forma automática su propia web, algo que ya han hecho cerca de 700 farmacéuticos murcianos, cifra que sigue aumentando. Javier López Gil, Director General de Grupo Hefame, nos da las claves de este proyecto.

Desde Hefame han afirmado que las nuevas tecnologías van a ser uno de los retos de la farmacia en un futuro cercano. ¿Qué pueden aportarles a la farmacia?

Principalmente le va a aportar un nuevo canal de venta a través del cual acercarse a sus consumidores, una nueva vía de ingresos y una forma de evolucionar y dar un salto tecnológico. El mercado evoluciona y las farmacias no pueden ser menos.

¿Disponen de datos o tienen previsiones del volumen de negocio que puede implicar la venta online para una farmacia?

Es un sector que todavía está en fase de desarrollo, prueba de ello es que acaba de aprobarse recientemente la venta de medicamentos sin receta, pero que va a crecer de forma considerable y muy rápida. Para nosotros era importante poder ofrecer este servicio a nuestras farmacias como complemento de su actividad diaria y permitirles ser cada vez más competitivas.

Ahora que pueden venderse medicamentos sin receta además de parafarmacia, ¿qué tipo de producto consideran que va a tener mayor volumen de ventas?

Pensamos que la parafarmacia tendrá una mayor demanda que los medicamentos publicitarios, al menos por el momento.



La tendencia de la compra online está incrementándose constantemente, por eso pensamos que nuestras farmacias también tienen que estar ahí



Han creado un servicio para sus socios que les permite crear páginas web. ¿En qué consiste?

El servicio F+ONLINE es una plataforma digital que permite crear a cada



farmacia su propia página web con el catálogo de Grupo Hefame (más de 10.000 referencias de parafarmacia e Interapotheke, la marca de farmacia) e incorporarse al comercio electrónico de forma inmediata.

La farmacia factura siempre al cliente final, pasando el producto por la oficina de farmacia, ya sea para recogida gratuita en farmacia o entrega en domicilio.

Ofrecemos la gestión integral de su página web, desde la solicitud del dominio, la pasarela de pago, la empresa de transporte, etc. Todo para que la farmacia reciba su página web sin tener que preocuparse de nada más.

¿Cómo eligen los farmacéuticos los productos que van a vender? ¿Pueden personalizar sus ofertas o intentar dar salida a su stock?

Disponen de un catálogo con más de 10.000 referencias de parafarmacia, lo que les da la ventaja de poder vender productos de la cooperativa que no trabajan habitualmente en su establecimiento. Además, también podrán incluir productos que sean del stock de la farmacia, promociones personales y novedades.

Uno de los puntos importantes de su proyecto es que el farmacéutico no debe preocuparse de los requisitos legales que exige la Administración. ¿En qué consisten?

El proyecto F+ONLINE facilita la incorporación de la venta online y permite una solución completa para todas sus

farmacias, cubriendo tanto la venta de artículos de parafarmacia así como los medicamentos publicitarios. Grupo Hefame se encarga de cumplir estrictamente con la normativa exigida por la Administración Pública: dominio propiedad de la farmacia, catálogo de medicamentos publicitarios independiente, información de cada producto actualizada por la Agencia Española del Medicamento, atención farmacéutica avanzada y un estricto protocolo que garantiza la entrega al paciente de la manera más adecuada.

¿Tendrá algún coste este servicio?

Hemos apostado muy fuerte por este servicio para que nuestras farmacias sepan que estamos a su lado, para hacerlas cada vez más fuertes y competitivas, y por ello, este servicio es gratis el primer año (hasta el 31 de diciembre de 2016), y estamos seguros que les ayudará a buscar una nueva fuente de ingresos incrementando su rentabilidad. A partir del 1 de enero de 2017 las farmacias pagarán una cuota mensual muy baja.

700 farmacias han creado ya su página web a través de Hefame. ¿Cuántas más creen que se unirán? ¿Tienen algún tipo de restricción en cuanto a número?

Así es, el proyecto F+ONLINE ha sido acogido de forma espectacular por los farmacéuticos. Queremos ofrecerle un servicio a la medida de sus necesidades actuales, donde insisto las principales ventajas son que el dominio es propiedad de la farmacia, es la farmacia la que factura al cliente final y

cuenta con uno de los catálogos más amplios en productos de parafarmacia al mejor precio. La verdad, esperamos que las solicitudes vayan en aumento. Hoy en día la tendencia de la compra online está incrementándose constantemente, por eso pensamos que nuestras farmacias también tienen que estar ahí. No existe ninguna restricción, al contrario queremos facilitar a todos nuestros socios la venta online. Además, de forma muy sencilla asesoremos a la farmacia para que no tenga que hacer nada, nosotros nos encargamos de todo y a la vez ofrecemos grandes posibilidades a aquellas farmacias que requieren un nivel muy avanzado de gestión.



Las Redes Sociales son hoy un canal muy válido para generar empatía hacia el consumidor y que las farmacias pueden aprovechar



También se encargan de la logística a la hora de entregar el pedido. ¿Cómo se gestiona?

Existen dos opciones para el consumidor, al comprar en la web podrán elegir la opción de recogida en farmacia totalmente gratis o envío a domicilio. Siempre pasando el producto por la farmacia. Si el pedido es de recogida en farmacia, el farmacéutico tan sólo

deberá avisar al cliente desde la zona privada de su web para que pase a recogerlo, y para los envíos a domicilio Hefame suministrará material de acondicionamiento para preparar el pedido. Y en la zona privada de su web, avisará a la empresa de transporte para que recoja el pedido y lo entregue al cliente final en su domicilio. Un proceso sencillo para cliente y farmacia.



Queremos facilitar a todos nuestros socios la venta online



¿Van a ayudar a posicionar a las farmacias en Internet?

Sí, hemos realizado un trabajo de análisis previo estudiando el posicionamiento del sector en buscadores. Tras este análisis hemos obtenido unas conclusiones que ya están siendo aplicadas en la optimización del posicionamiento en buscadores de cada farmacia. Se trata, en términos generales, de buscar el mejor posicionamiento geolocalizado y utilizando términos de búsqueda relevantes para el sector. También se trabaja en minimizar el impacto de la competencia entre todas ellas.

Además de la venta online, ¿consideran que los farmacéuticos pueden beneficiarse de otro tipo de elementos como son las RRSS o los blogs? ¿Tienen previsto algún tipo de acción para facilitarles a sus socios su uso?

En la sociedad en que vivimos, creemos que es necesario que nuestras farmacias cuenten en la medida de sus posibilidades con blogs y que tengan presencia en Redes Sociales, pues ahí es donde sus potenciales clientes pasan gran parte del tiempo. Es un aspecto que potenciaremos, ya que las Redes Sociales son hoy un canal muy válido para generar empatía hacia el consumidor y que las farmacias pueden aprovechar. ■

NOMBRE DEL MEDICAMENTO MINOXIDIL VIÑAS 50 mg/ml solución cutánea **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA** Cada ml de solución contiene 50 mg de Minoxidil. Excipientes: propilenglicol 520 mg/ml. Para consultar la lista completa de excipientes ver sección **Lista de excipientes**. **FORMA FARMACÉUTICA** Solución cutánea. La solución es transparente, incolora o muy débilmente amarillenta. **DATOS CLÍNICOS** **Indicaciones terapéuticas** Minoxidil Viñas está indicado en el tratamiento de la alopecia androgénica de intensidad moderada. **Posología y forma de administración** Posología Solo para uso cutáneo. La dosis diaria recomendada es de 1 ml cada 12 horas (lo que se corresponde con 6 pulverizaciones 2 veces al día), aplicada en el cuero cabelludo empezando por el centro de la zona a tratar. Se deberá respetar la dosis diaria recomendada independientemente de la extensión de la alopecia. La dosis diaria máxima recomendada es de 2 ml. **POBLACIÓN PEDIÁTRICA** No se recomienda el uso de minoxidil en este grupo de edad dado que no se han realizado estudios en esta población. **PACIENTES DE EDAD AVANZADA** No se recomienda el uso de minoxidil en este grupo de edad dado que no se han realizado estudios en esta población. **Forma de administración** Aplicar sobre el cuero cabelludo perfectamente seco empezando por el centro de la zona a tratar. No aplicar minoxidil en otras zonas del cuerpo. Tanto el inicio como el grado de respuesta al tratamiento con minoxidil es individualizado para cada paciente, por ello puede ser necesario un tratamiento previo de 4 meses antes de que existan indicios de crecimiento del pelo. Cuando se interrumpe el tratamiento con minoxidil el crecimiento puede cesar y volver al estado inicial de alopecia en 3-4 meses. Se recomienda el lavado de manos con agua abundante tras la aplicación de minoxidil. La forma de aplicación variará según la zona a tratar y el sistema de aplicador. **Tratamiento de superficies amplias del cuero cabelludo: se utilizará el aplicador con bomba pulverizadora y dosificadora.** a) Quitar el capuchón transparente más externo. b) Retirar y desechar el tapón interior. c) Colocar el pulverizador dentro del frasco y enroscarlo firmemente. Quitar el pequeño capuchón transparente. d) Dirigir el orificio de salida del pulverizador hacia el centro de la zona a tratar. Pulsar una sola vez y extender la solución por toda la zona con la punta de los dedos. Efectuar 5 pulsaciones más (total 6) repitiendo cada vez la misma operación. Tras las 6 pulsaciones se habrá aplicado la dosis de 1 ml. Después de utilizar el frasco, vuelva a taparlo con el capuchón transparente externo. **Tratamiento de pequeñas superficies o por debajo del cabello: se utilizará el aplicador con cánula y boquilla.** a) Quitar el capuchón transparente más externo. b) Retirar y desechar el tapón interior. c) Colocar el pulverizador dentro del frasco y enroscarlo firmemente. Quitar el pequeño capuchón transparente. d) Tirar hacia arriba para retirar la cabeza del pulverizador. e) Insertar la boquilla de la cánula en el extremo sin cabeza del pulverizador y presionar firmemente. f) Dirigir la cánula hacia el centro de la superficie a tratar o bajo los cabellos, pulsar una sola vez y extender la solución con la punta de los dedos. Efectuar 5 pulsaciones más (total 6), repitiendo cada vez la misma operación. Tras las 6 pulsaciones se habrá aplicado la dosis de 1 ml. Evitar la inhalación del producto durante su aplicación. **Contraindicaciones** Hipersensibilidad al minoxidil, o a alguno de los excipientes. **Advertencias y precauciones especiales de empleo** En pacientes con dermatosis o lesiones cutáneas de cuero cabelludo puede producirse una mayor absorción percutánea del principio activo, por lo que deberá asegurarse que éstas no existen antes de su aplicación. Previamente a su aplicación será necesaria la realización de una historia clínica y una exploración física completa. Aunque los estudios realizados con minoxidil no han demostrado una absorción sistémica importante, existe la posibilidad de que se produzca una pequeña absorción local a través del cuero cabelludo por lo que se recomienda una monitorización regular de la tensión arterial y de la frecuencia cardíaca en pacientes que presenten algún problema cardíaco o cardiovascular como: coronariopatías, insuficiencia cardíaca congestiva y/o valvulopatías, riesgo potencial de retención hidrosalina, edema local y generalizado, efusión pericárdica, pericarditis, taponamiento cardíaco, taquicardia, angina. Si aparecieran efectos sistémicos o alteraciones dermatológicas severas el tratamiento deberá ser interrumpido. En la mujer existe la posibilidad de aparición de hipertrichosis en otras zonas corporales. Se debe evitar el contacto con los ojos. En caso de contacto accidental con superficies sensibles se recomienda el lavado de las mismas con abundante agua. **Advertencias sobre excipientes** Este medicamento puede producir irritación de la piel porque contiene propilenglicol. Se han notificado varios casos de dermatitis de contacto debidas al propilenglicol, vehículo de este preparado. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción** Si bien no ha sido clínicamente demostrado, existe la posibilidad de que minoxidil incremente el riesgo de hipotensión ortostática en pacientes en tratamiento concomitante con vasodilatadores periféricos y fármacos antihipertensivos como guanetidina y derivados (véase apartado *Advertencias y precauciones especiales de empleo*). No deberá aplicarse concomitantemente con otros productos tópicos tales como corticoides, retinoides o pomadas oclusivas ya que pueden aumentar su absorción. **Fertilidad, embarazo y lactancia** Los estudios realizados en animales no han demostrado un efecto nocivo en el embarazo, desarrollo embrionario/fetal, parto o durante el desarrollo postnatal. (véase apartado *Datos preclínicos sobre seguridad*). No existen datos clínicos disponibles sobre la exposición de mujeres embarazadas a minoxidil por lo que no se recomienda su uso durante el embarazo. Debido a que el minoxidil administrado por vía oral se excreta en la leche materna, no se recomienda su uso durante el período de lactancia. **Efectos sobre la capacidad de conducir y utilizar máquinas** No existen datos que sugieran que minoxidil ejerce alguna influencia sobre la capacidad de conducir vehículos o de utilizar maquinaria en los pacientes en tratamiento con este principio activo. **Reacciones adversas** Las reacciones adversas más frecuentemente notificadas son de naturaleza dermatológica (prurito, dermatitis, sequedad, irritación cutánea, eccema, hipertrichosis), generalmente de intensidades leve/moderadas y reversibles al suspender el tratamiento. Estos efectos adversos pueden depender de la dosis de minoxidil administrada (prurito, sequedad, irritación, eccema) así como de la forma de administración (hipertrichosis). La incidencia de las reacciones adversas se ha calculado a partir de los datos obtenidos en 1.932 pacientes que recibieron tratamiento con minoxidil, así como de los datos obtenidos después de su comercialización. Las reacciones adversas están clasificadas por órganos y sistemas y según su frecuencia: Frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$), poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$), raras ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$) y muy raras ($< 1/10.000$). **Trastornos del sistema nervioso** Poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$) Cefaleas, parestesias. **Trastornos oculares** Muy raras ($< 1/10.000$) Lagrimeo alterado. **Trastornos cardíacos** Poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$) Taquicardia, palpitaciones, hipotensión. **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo** Frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$) Prurito, irritación cutánea local, dermatitis de contacto, sequedad cutánea, exfoliación cutánea. **Poco frecuentes** ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$) Rash eritematoso, eccema, alopecia, hipertrichosis. **Raras** ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$) Rash pustular, acné. **Notificación de sospechas de reacciones adversas** Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de medicamentos de Uso Humano: <https://www.notificaram.es>. **Sobredosis** La sobredosis accidental o voluntaria tras la aplicación tópica de minoxidil producirá un aumento en la intensidad de las reacciones adversas dermatológicas, especialmente prurito, sequedad, irritación cutánea y eccema. Asimismo, la absorción sistémica será mayor, con el consiguiente incremento en la probabilidad de sufrir efectos sistémicos. Los signos y síntomas tras la ingestión oral accidental o voluntaria de minoxidil son como consecuencia de la rápida y casi completa absorción que de este principio activo se produce a nivel del tracto gastrointestinal. Entre estos signos y síntomas están hipotensión, taquicardia, retención hidrosalina con aparición de edemas, derrame pleural o fallo cardíaco congestivo. El tratamiento del cuadro desarrollado requiere el empleo de diuréticos para el edema, beta-bloqueantes u otros inhibidores del sistema nervioso simpático para la taquicardia y cloruro sódico en solución isotónica intravenosa para la hipotensión. Simpatomiméticos, como adrenalina y noradrenalina, deben evitarse por la sobreestimulación cardíaca que producen. **DATOS FARMACÉUTICOS** **Lista de excipientes** Propilenglicol, etanol al 96% y agua purificada. **Incompatibilidades** No procede. **Presentación y precio de venta al público** Se presenta en envases de 60 ml de solución, de 120 ml (2 frascos de 60 ml) y de 180 ml (3 frascos de 60 ml) y 240 ml (2 frascos de 120 ml), provistos de bomba pulverizadora y dosificadora, y una cánula con boquilla para aplicación localizada. 60 ml - C.N. 651660.7 - PVPiva 12,49 €, 120 ml - C.N. 654544.7 - PVPiva 20,00 €, 180 ml - C.N. 663756.2 - PVPiva 22,50 €, 240 ml - C.N. 703266.3 - 23,49 €. **Condiciones de prescripción y dispensación** Medicamento sujeto a prescripción médica. No reembolsable por el Sistema Nacional de Salud. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN** Laboratorios Viñas, S.A. Provenza, 386 08025 - Barcelona **FECHA DE REVISIÓN DEL TEXTO:** Noviembre 2011. La información detallada y actualizada de este medicamento está disponible en la página Web de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) <http://www.aemps.gob.es/>.

Minoxidil Viñas 5% (50 mg/ml solución cutánea)

Nueva presentación 240 ml

La confianza del nº 1

Precio muy económico

23,49 €

4 meses de
tratamiento

C.N. 703266.3



Utilice el código para
darlo de alta

En 2 cómodos envases de 120 ml

Minoxidil Viñas 50 mg/ml
Solución cutánea 240 ml

C.N. y código de barras

C.N. 703266.3



8 47 000 7 032 66 3

Otras presentaciones

Minoxidil Viñas 50 mg/ml 60 ml – C.N. 651660.7 / 120 ml – C.N. 654544.7 / 180 ml – C.N. 663756.2

Laboratorios Viñas
Patrocinador del Grupo Español de Tricología de la AEDV

Cómo manejarse en PubMed

Ángel Sanz Granda

a.sanzgranda@terra.com

Medline es una base de datos que contiene las referencias de más de 25 millones de artículos publicados en más de 5.600 revistas biomédicas. Está producida por la National Library de EE.UU. y constituye la fuente de información farmacoterapéutica más importante actualmente. La referencia de cada artículo contiene su título, autores, nombre de la revista y datos bibliográficos y el resumen del estudio.

PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) es el sistema de recuperación de la información que permite buscar datos, a través de Internet, de varias bases de datos, entre ellas, MEDLINE. Por tanto, cuando se desee realizar una búsqueda exhaustiva de información sobre un tema concreto -por ejemplo, para realizar una revisión sistemática-, es fundamental saber manejarse en PubMed.

Lo primero es introducir los descriptores o MeSH, que son palabras clave por las que se filtrará la información (siempre en inglés). Un MeSH (Medical Subject Heading) es una palabra que describe el contenido de un artículo en MEDLINE. Así, se puede filtrar toda la base de datos por los descriptores que incluyamos para seleccionar los artículos de nuestro interés. La revisión de Ettehad et al, que se comenta a continuación, utilizó 'antihypertensive agents', 'hypertension', 'diuretics', 'thiazide', etc. para obtener los estu-



dios que trataran específicamente de dichos temas. La combinación con operadores lógicos ('AND', 'OR' y 'NOT') permite especificar la búsqueda con mayor detalle. Si se quiere hallar estudios que contengan descriptor1 y descriptor2 simultáneamente, se incluirá AND entre los mismos (descriptor1 AND descriptor2); si se desea que trate uno u otro, el operador introducido es OR, y si se quiere que contenga uno de ellos pero no el otro, el operador introducido será NOT.

Para abreviar la definición de la búsqueda se puede truncar un término, esto es, escribir un * al final del descriptor de modo que PubMed buscará todo

aquello que contenga las letras hasta el *. Así, si se escribe 'hypertens*' se localizarán los artículos que contengan hipertensión o hypertensive. Como la búsqueda precisa de descriptores en inglés, una posibilidad para su localización si no se domina dicha lengua, es utilizar el conversor de MeSH de HON (http://www.hon.ch/HONselect/index_sp.html).

Una vez que se dispone del resultado de la búsqueda (que en el estudio analizado ascendía a 11.428 artículos), se puede filtrar éste de nuevo mediante los filtros situados a la izquierda (tipo de artículo, disponibilidad del mismo, fecha de publicación, etc.). ■

El objetivo de 140 mmHg de presión arterial sistólica se debería reducir

Ángel Sanz Granda

a.sanzgranda@terra.com

Es conocido por todos que la elevación de la presión arterial (PA) es un factor importante de riesgo, así como que su reducción se asocia con una disminución de los eventos vasculares; sin embargo no está claro el beneficio producido por dicha reducción en función del valor basal de la PA o de la presencia de comorbilidades o del grupo farmacológico. Para analizar este aspecto, unos investigadores británicos han realizado un metaanálisis de todos los ensayos clínicos que han evaluado la reducción de eventos vasculares ligada a la reducción de la PA con el objetivo de hallar una asociación entre dichas variables.

Para ello se extrajeron de MEDLINE, entre ene/1996 y jul/2015 los estudios que cumplían unos requisitos previamente definidos, utilizando una estrategia de búsqueda que pretendía incluir todos aquellos estudios publicados que permitieran dar respuesta al objetivo planteado. La búsqueda inicial extrajo 11.428 resúmenes, de los cuales 11.078 fueron descartados en principio por no cumplir los criterios de inclusión requeridos. A continuación, se revisó el texto completo de los 350 estudios restantes, volviendo a descartar otros 216 por no cumplir nuevamente con los criterios de inclusión; nuevamente, de los 134 restantes que se analizaron en profundidad se descartaron 11 por los motivos anteriores dejando finalmente 123 estudios válidos

(agrupando a 613.815 pacientes), los cuales se desagregaron en estudios que comparan un fármaco con placebo (n: 71) o con otros/s fármaco/s (n: 31) o que comparan distintos objetivos de control de PA, más o menos intensos (n: 9); otros compararon un fármaco con placebo y con otro fármaco (n: 7) y, finalmente, otros compararon diferentes objetivos de control de la PA con diferentes fármacos (n: 5).

Los resultados del metaanálisis mostraron que la reducción de la PA sistólica (≤ 130 mmHg) produce una reducción significativa proporcional del riesgo cardiovascular. Por cada 100 mmHg de reducción de la PAS se reduce el riesgo de enfermedad cardiovascular importante (RR: 0,80; IC95%: 0,77-0,83), coronariopatía (RR: 0,83;

IC95%: 0,78-0,88), ictus (RR: 0,73; IC95%: 0,68-0,77), insuficiencia cardíaca (RR: 0,72; IC95%: 0,67-0,78) y muerte por cualquier causa (RR: 0,87; IC95%: 0,84-0,91). En el caso de insuficiencia renal, la reducción no fue estadísticamente significativa (RR: 0,95; IC95%: 0,84-1,07). Asimismo, la reducción del riesgo se mostró similar entre los individuos que presentaban o no alguna comorbilidad cardiovascular. Finalmente, se observó que, a pesar de la eficacia general de todos los grupos antihipertensivos, se muestran algunas diferencias entre ellos. Así, los beta bloqueantes fueron inferiores en la prevención de eventos mayores, ictus e insuficiencia renal, los antagonistas del calcio se mostraron superiores en la prevención del ictus y para la prevención de insuficiencia cardíaca, los diuréticos mostraron superioridad y los antagonistas del calcio, inferioridad.

Los autores concluyen que el estudio ofrece un soporte importante para indicar una reducción de la PA sistólica hasta alcanzar un objetivo por debajo de 130 mmHg, en lugar de los 140 mmHg actualmente recomendados.

Ettehad D, Emdin C, Kiran A, Anderson S, Callender T, Emberson J et al. Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: a systematic review and meta-analysis. Lancet. Published Online. December 23, 2015. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01225-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01225-8). ■



Tratamiento de estatus epiléptico generalizado convulsivo con benzodiazepina más levetiracetam

Ángel Sanz Granda

a.sanzgranda@terra.com

22

El estatus epiléptico (EE) es una emergencia neurológica que consiste en una crisis epiléptica prolongada o una serie de crisis en donde el paciente no recobra totalmente la conciencia. En niños, hasta la mitad de los casos se debe a infecciones y en adultos, a la modificación del tratamiento en pacientes epilépticos o por lesiones neurológicas en los no epilépticos. A partir de crisis parciales se puede producir un EE generalizado convulsivo (EEGC) o gran mal, el cual debe tratarse rápidamente.

El tratamiento para el EEGC consiste en benzodiazepinas (diazepam, clonazepam), iniciado antes de la llegada al hospital y mantenido hasta el control de la crisis.

Unos investigadores franceses han realizado, entre jul/2009 y dic/2012, un ensayo clínico de superioridad, doble ciego, aleatorizado y controlado por placebo para evaluar la eficacia de la adición de un fármaco anticonvulsivante, levetiracetam, LEV (2,5 g), a clonazepam, CLO (1 mg) en pacientes con EEGC que presentaban convul-

siones durante más de 5 minutos. La variable principal fue el cese de las convulsiones a los 15 minutos de la administración de los fármacos.

El estudio fue parado en dic/2012 a la vista de los resultados de un análisis intermedio de resultados que no mostró ninguna diferencia significativa del resultado principal en ambos grupos, en donde se habían incluido ya 68 pacientes en cada grupo. Así, las convulsiones habían cesado a los 15 minutos en 57 de 68 (84%) del grupo de CLO y en 50 de 68 (74%) del de CLO+LEV: diferencia: -10,3% (IC95%: -24,0; 3,4). El análisis de seguridad mostró, en los grupos CLO y CLO+LEV respectivamente, 4 y 3 muertes, así como una proporción del 60% (28/47) y 40% (19/47) de eventos adversos graves.

Los autores concluyen que la adición de levetiracetam al tratamiento con clonazepam no presenta ninguna ventaja en el control del EEGC, antes de su admisión en el hospital.

Navarro V, Dagrón C, Elie C, Lamhaut L, Demeret S, Urien S et al. Prehospital treatment with levetiracetam plus clonazepam or placebo plus clonazepam in status epilepticus (SAMUKeppra): a randomised, double-blind, phase 3 trial. *Lancet Neurol.* 2016;15(1):47-55. ■



Impulse los servicios de su farmacia

VISÍTENOS
EN INFARMA:
STAND
B-23


MICROCAYA

EQUIPOS DE ANÁLISIS MICROCAYA

Científicamente avalados, dirigidos a la promoción y prevención de la salud en la oficina de farmacia

- + Dermoanálisis
- + Nutrición y dietética
- + Servicios de control y prevención



Composición corporal



Dermoanálisis



Osteoporosis



Insuficiencia venosa



Bioquímica



Riesgo cardiovascular



Cuidados bucodentales

Barbara Iacoangeli. Farmacéutica

La boca es uno de los aparatos del cuerpo humano que más cambios sufre a lo largo de la vida, y eso, acompañado de los ataques y desgastes constantes a la que se encuentra sometida, tanto mecánicos, como químicos y microbianos, convierte los cuidados bucodentales en una herramienta indispensable para garantizar la salud de dientes y encías.

Las consecuencias de una incorrecta higiene oral van más allá de problemas como la halitosis o la insurgencia de caries o de aftas, llegando a convertirse en unas de las causas de enfermedades como la periodontitis, la candidiasis o el cáncer bucal.

Bajo las encías puede crearse una elevada concentración de bacterias, que pueden pasar a la circulación sistémica y afectar a otros lugares del organismo, aumentando el riesgo de enfermedades cardiovasculares o de descompensación de diabetes, entre otras patologías.

Afortunadamente, practicar una correcta higiene oral en casa está hoy en día al alcance de todos: el primer paso consistirá en identificar las necesidades específicas de nuestra boca, que variarán según la edad y el estado fisiológico o, en su caso, patológico. El odontólogo es quien proporciona al paciente las indicaciones oportunas en este sentido. Finalmente el farmacéutico es quien le orientará a la hora de elegir, entre la enorme variedad de productos disponibles en la oficina de farmacia, aquellos que mejor se ajustan a dichas necesidades.

CEPILLOS, SEDAS E IRRIGADORES DENTALES

El cepillo dental es el instrumento fundamental para la higiene oral.

Los cepillos de dientes manuales o clásicos suelen tener tres o cuatro filas de filamentos o cerdas. Se presentan en muchas variantes, desde los fabricados con cerdas indicadoras del grado de desgaste, hasta los que llevan incorporado un limpiador de lengua o los que presentan mangos y cabezales ergonómicos, para adaptarse mejor a la anatomía de la boca.

En general se recomienda elegir cepillos de dureza suave o media, ya que garantizan una limpieza eficaz de los dientes sin rayar el esmalte, al mismo tiempo que proporcionan un suave masaje a las encías. Un cepillo con filamentos duros sería más indicado para eliminar manchas de café, tabaco, etc. en el esmalte dental.

Los cepillos eléctricos tienen la ventaja, frente a los manuales, de presentar cabezales que realizan hasta tres tipos de movimientos con una frecuencia muy elevada: horizontal, alternado, vertical arqueado o vibratorio. Estos cepillos son muy recomendados por los profesionales, porque al utilizar una técnica sónica, crean flujos mecánicos que eliminan la placa bacteriana aún en recovecos donde no llegan los filamentos del cepillo.

En cuanto a los **cepillos interdentes o interproximales**, permiten eliminar los restos de comida y placa bacteriana que se acumulan entre los dientes. Suelen tener una única fila de cerdas formando una estructura cilíndrica o cónica. Se ofrecen en anchos diferentes, a elegir según el grado de separación existente entre las piezas dentales.

Se recomienda utilizarlos al menos una vez al día, como complemento al cepillado y al colutorio, introduciéndolos en los espacios interdentes, con suaves movimientos, para no dañar las encías o causar sensibilidad dental. Deberían renovarse con frecuencia, y siempre que las cerdas estén desgastadas.

Las sedas y cintas dentales persiguen el mismo objetivo que los cepillos interdentes, y pueden ser más adecuadas para las personas con espacios interdentes estrechos y contornos gingivales normales. También eliminan la placa subgingival, ya que pueden introducirse debajo del margen gingival. La diferencia entre la seda y la cinta dental es que la primera presenta una sección circular y la segunda es más ancha y plana. La elección de una u otra depende de las preferencias del consumidor.

Existen sedas con flúor y menta, con cera y sin cera. El recubrimiento con cera facilita que la seda se deslice incluso por los espacios más estrechos y ayuda a prevenir traumatismos en las encías. Se recomienda su uso en pacientes con espacios interdentes ajustados.

Simple, elegante y eficaz

SEÑALIZA TUS PRECIOS
DE FORMA INTELIGENTE



portaprecios

PERFIL PLÁSTICO TRANSPARENTE

- ✓ Portaprecios Adhesivo.
- ✓ Para baldas de Cristal.
- ✓ Para baldas de Madera.
- ✓ Modelo Axpet.
- ✓ Para etiquetas de 30 ó 40 mm.

etiqueta de precios

ETIQUETA TRANSPARENTE

- ✓ Etiqueta de precios no adhesiva.
- ✓ Personalizada con tu logo.
- ✓ Fondo blanco o fondo transparente.
- ✓ Créala con tu software de farmacia.

tira de fondo plateada

TIRAS DE FONDO PLATEADAS

- ✓ Tira de fondo para portaprecios.
- ✓ Rotulación de categorías.
- ✓ Tira de color plateado.
- ✓ Todas las categorías y subcategorías de farmacia.

93 276 51 74

Como alternativa a los cepillos interdetales, sedas o cintas dentales, los irrigadores dentales son aparatos eléctricos que proyectan un chorro de agua a cierta presión con el objetivo de eliminar restos alimenticios acumulados en los espacios interdetales, siendo muy recomendables en las prótesis fijas convencionales y en los implantes. En algunos casos pueden ir unidos al cepillo eléctrico en un mismo aparato.

LAS PASTAS DENTÍFRICAS

En base a la normativa que las regula, se pueden clasificar en dos grandes grupos, según su finalidad y composición:

1. Dentífricos que son productos cosméticos.
2. Dentífricos incluidos en la categoría legal de productos de cuidado personal.

El primer grupo incluye la inmensa mayoría de los productos que encontramos en el mercado. El segundo grupo incluye todos aquellos productos que se aplican en la mucosa bucal y/o en los dientes que, por sus indicaciones, composición o forma de presentación no pueden ser considerados cosméticos, tales como pastas dentífricas, colutorios, blanqueantes dentales, chicles o comprimidos para higiene bucal o productos hiperfluorados de uso profesional.

Nos centraremos en los productos considerados cosméticos.

Una buena pasta de dientes debe cumplir los siguientes requisitos:

- Debe limpiar los dientes eliminando los restos de alimentos, placa y manchas.
- Debe ser inocua en las condiciones previsibles de uso y poseer unas características organolépticas adecuadas.
- No debe ser excesivamente abrasiva sobre el esmalte y las encías.

Su formulación puede variar para incluir distintos ingredientes según el efecto deseado (prevención de caries, antisarro, blanqueadora, antiplaca, dientes sensibles). No obstante, la fórmula base suele ser bastante constante:

COMPONENTE	%	FÓRMULA
AGUA	csp.	100 ml.
ABRASIVO	40-50	
HUMECTANTE	20-30	
DETERGENTE	0-1,0	
AGLUTINANTE	0,5-2,0	
ESPUMANTE	1,0-3,0	
SABORIZANTE	0,5-1,0	
CONSERVANTE	0,1-0,2	

ABRASIVOS. Los más comúnmente utilizados son: el carbonato cálcico precipitado, el fosfato cálcico dihidratado, el fosfato dicálcico anhidro, el pirofosfato de calcio, el hidróxido de aluminio y las apatitas.

AGENTES HUMECTANTES.

Conservan la humedad de la fórmula, previniendo su secado. Se suele emplear el jarabe de sorbitol al 70% o el propilenglicol.

ESPUMANTE. Ayudan a crear una suspensión estable del abrasivo en la boca, a la vez que proporcionan una agradable sensación durante su uso. Los más utilizados son: lauril sulfato sódico, ricinoleato sódico y sulfuricinoleato sódico.

AGLUTINANTES. Mantienen la suspensión estable y aumentan la viscosidad de la pasta. Se utilizan sobre todo la carboximetil celulosa sódica, la metilcelulosa o la hidroxietilcelulosa.

SABORIZANTES. Como edulcorantes se emplean la sacarina sódica y el ciclamato, así como esencias de menta, eucaliptus, anís, etc.

CONSERVANTES. Se emplean principalmente p-hidroxibenzoatos, formalina y benzoato sódico.

SUSTANCIAS ACTIVAS, SEGÚN LA FINALIDAD:

Prevención de la caries dental. El principio activo indiscutible para la prevención de la caries es el flúor. Las sales de flúor más utilizadas son el fluoruro sódico, el monofluorofosfato sódico y los fluoruros de aminas. La concentración de fluoruro en las pastas dentífricas cosméticas oscila entre 1.000 y 1.500 ppm. Superada esta concentración, pasan a considerarse productos de cuidado personal.



Vitacrecil Complex Forte

Nueva fórmula tricogénica **reforzada**
para la vitalidad y el crecimiento del cabello

Más cistina, más hierro, más vitalidad y fortaleza capilar

NUEVA PRESENTACIÓN
180
CÁPSULAS
3 MESES DE
TRATAMIENTO



Tamaño
ahorro

180 cápsulas C.N. 171605.7

Nº1 en ventas*

Fórmula avalada: L-cistina, zinc, hierro, ácido pantoténico, vitamina B6 y biotina

No contiene azúcar ni gluten

Apto para pacientes diabéticos, celíacos e intolerantes a la lactosa

*Ventas Vitacrecil Complex Gama en unidades IMS (Acum. Ene.- Dic. 2015) en complementos orales para el cabello

Prevención de la placa dental. El gluconato de clorhexidina es el antiséptico más utilizado, pero puede presentar el problema de incompatibilidad con algunos detergentes. Además tiene un gusto amargo y el uso prolongado a concentraciones elevadas puede teñir el esmalte. El triclosán es un antiséptico también ampliamente utilizado. No tiene mal gusto y no provoca tinción. También se emplea el cloruro de cetilpiridinio.

Alivio de la sensibilidad dental. Los agentes desensibilizantes actúan liberando iones que bloquean los túbulos dentinales transmisores de las sensaciones de dolor frente a los cambios de temperatura, calor-frío, etc. Actualmente se utiliza el flúor a dosis elevadas, cloruro de estroncio al 10% o nitrato potásico al 5%.

28

Blanqueantes Dentales. Pueden ser cosméticos con concentraciones hasta de 0'1% de peróxido de hidrógeno (0'3% de peróxido de carbamida).

LOS COLUTORIOS, ENJUAGUES Y ELIXIRES

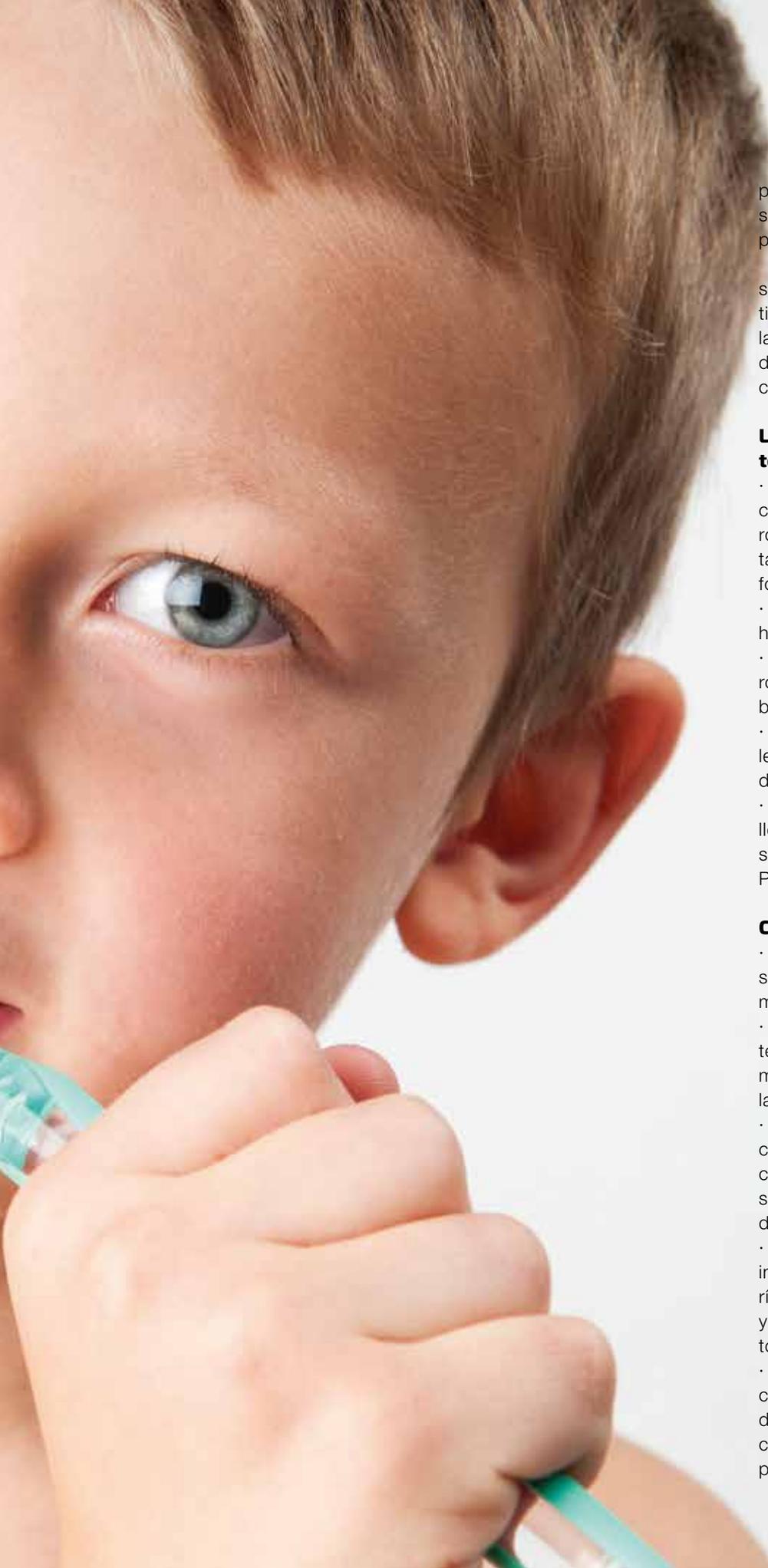
Los colutorios, enjuagues y elixires bucales son formas líquidas de tipo acuoso o hidroalcohólico. En función de su concentración de alcohol, tendremos:

- Enjuagues bucales, que se formulan sin alcohol.
- Colutorios: el alcohol alcanza una proporción superior al 20% en la fórmula. También existen colutorios sin alcohol, como las formulaciones para niños.
- Elixires, en cuya formulación el alcohol supera el 50%. Se utilizan diluidos en agua.

Estos productos suelen llevar los mismos ingredientes que las pastas dentífricas en concentraciones inferiores. Sin embargo no contienen sustancias abrasivas.

Como ocurre con las pastas dentífricas, en función de la com-





posición y de la finalidad que persiguen, los colutorios pueden ser productos cosméticos o dentífricos.

Centrándonos en aquellos que se consideran cosméticos, su objetivo es contribuir a la reducción de la placa bacteriana, complementando el cepillado, y refrescar la boca combatiendo el mal aliento.

Las formulaciones de los diferentes tipos de colutorios incluyen:

- Colutorios para la prevención de caries: fluoruro sódico, monofluoruro de sodio, fluoruro de estaño, fluoruro de amina, fluoruro de fosfato dibásico de calcio.
- Colutorios anti placa: clorhexidina, hexetidina, triclosán, timol, etc.
- Colutorios contra la halitosis: clorofila, triclosán, clorhexidina, bicarbonato sódico.
- Colutorios desensibilizantes: suelen llevar nitrato de potasio, cloruro de estroncio o lactato de aluminio.
- Colutorios blanqueadores: suelen llevar agentes anti-mancha no abrasivos como la polivinilpirrolidona o PVP.

Consejo farmacéutico

- Se recomienda acudir a las revisiones por el odontólogo cada seis meses.
- Es fundamental cepillarse los dientes con un dentífrico adecuado al menos tres veces al día, después de las comidas, durante dos minutos.
- El cepillo dental, o el cabezal del cepillo eléctrico, debería cambiarse cada tres meses, ya que sus cerdas se tuercen y desgastan con el uso, disminuyendo su poder limpiador.
- Las sedas dentales, los cepillos interdentes y los irrigadores deberían utilizarse después del cepillado y antes de enjuagarse con el colutorio.
- Se recomienda realizar enjuagues con colutorio, enjuague o elixir diluido en agua, durante 30 segundos, como mínimo 2 veces al día, después del cepillado. ■



infarma
MADRID 2016
 ENCUESTRO EUROPEO DE FARMACIA

Soluciones profesionales para cada perfil de paciente

El programa científico de Infarma Madrid 2016 se puede consultar en la dirección (<http://www.infarma.es/web/infarma-2016/inicio>)

30

El Congreso y Salón Europeo de Farmacia, Medicamentos y Parafarmacia se celebrará del 8 al 10 de marzo de 2016 en el recinto ferial de IFEMA de Madrid y se espera superar las cifras de 25.000 visitantes, 2.500 congresistas y 300 empresas expositoras. Infarma Madrid 2016 está organizado por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Madrid y Barcelona, y se celebra en años alternos en cada ciudad.

Infarma Madrid 2016 presentará el próximo 8 de marzo un ambicioso programa científico que ofrecerá el enorme potencial profesional de la farmacia para adaptarse y responder a las necesidades asistenciales de cada tipo de paciente.

Durante tres días, los congresistas podrán participar activamente en las conferencias y mesas redondas que se desarrollarán en el recinto ferial de IFEMA en torno a cinco ejes temáticos: política profesional, gestión farmacéutica, servicios farmacéuticos, avances terapéuticos y farmacia y profesión.

Está previsto que la presidenta de la Comunidad de Madrid, Cristina Cifuentes, presida el acto de inauguración del Encuentro Europeo de Farmacia que organizan de

forma conjunta los colegios oficiales de farmacéuticos de Madrid y Barcelona y que se ha convertido en un foro profesional de referencia mundial.

La conferencia inaugural correrá a cargo de Irene Villa, periodista de opinión, escritora y comunicadora social con una amplia trayectoria en los medios de comunicación.

Infarma Madrid 2016 abordará los principales retos profesionales, sociales, sanitarios y económicos del sector. Contará para ello con un importante plantel de expertos para debatir, entre otras cuestiones, el papel de las centrales de compra de la Administración, el uso de las nuevas tecnologías y canales de venta, los servicios farmacéuticos en el terreno sociosanitario y la depen-

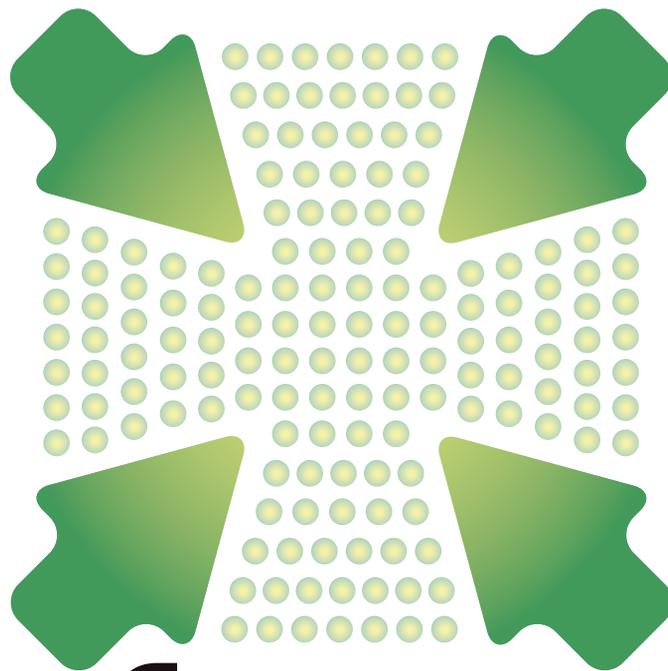
dencia, el potencial del autocuidado o el futuro de la cooperación público-privada en el sistema sanitario.

Otro foco de interés del Congreso será la búsqueda de oportunidades de desarrollo profesional y empresarial a través de la gestión, el desarrollo de la cartera de servicios en el terreno de la adherencia terapéutica, cribados y tratamiento de enfermedades, o el uso de las nuevas tecnologías y venta online.

El consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Jesús Sánchez Martos, clausurará el próximo 10 de marzo un Congreso que reunirá a cerca de 25.000 visitantes, 2.000 congresistas y 200 empresas expositoras. ■

CONGRESO Y SALÓN

28ª EDICIÓN



infarma

MADRID 2016

ENCUENTRO EUROPEO DE FARMACIA

8, 9 y 10 de marzo - Feria de Madrid

www.infarma.es



CONVOCAN:

 COLEGIO OFICIAL DE
FARMACÉUTICOS
de MADRID

 COL·LEGI DE
FARMACÈUTICS
DE BARCELONA

ORGANIZA:

 INTERALIA

en

Feria de
Madrid



“No dejamos de sorprendernos de la capacidad de innovación que tiene este sector”

Óscar López Moreno.

Director del Congreso Infarma Madrid 2016

32

¿Qué novedades se encontrará el profesional que acuda este año a la 28ª edición de Infarma?

Participar en Infarma siempre tiene que ser una experiencia estimuladora y gratificante. Lo es para los organizadores, que no dejamos de sorprendernos de la capacidad de innovación que tiene este sector. Lo veremos en el Salón, que cuenta un año más con la presencia de las principales compañías y donde podremos conocer su nueva oferta de productos y servicios pensados para el paciente desde la farmacia. Esta capacidad de renovación y también de adaptación es la que hemos querido reflejar en el Congreso. El programa científico refleja, precisamente, el enorme potencial profesional de la farmacia para adaptarse y responder a las nuevas realidades y necesidades asistenciales de cada paciente. En las conferencias y mesas de debate vamos a incidir por ello en las experiencias puestas en marcha por compañeros que son el mejor modo de aprender de sus aciertos y también de sus errores. Generar un debate profesional y

experto sobre los retos que tenemos pendientes es uno de los principales objetivos que nos hemos marcado y no vamos a eludir ninguna de las cuestiones por polémicas que puedan ser.



La calidad de nuestro modelo se examina cada día y somos los farmacéuticos sus auténticos garantes



Sabemos también que son muchos los compañeros que viajan desde fuera de Madrid a este Congreso que, gracias a ellos, se ha convertido en la referencia del sector en España. Por eso, vamos a ofrecerles también actividades de ocio organizadas en exclusiva y a precios especiales que esperamos respondan a sus inquietudes. Quiero invitarles desde aquí a participar activamente en todos los debates y a disfrutar de los

distintos actos que hay programados, como el concierto solidario que se va a celebrar en las instalaciones de Ifema o de la Foodtruck que vamos a instalar en nuestra plataforma de formación Ágora como modo de potenciar nuestro papel profesional en la nutrición y alimentación saludable, por señalar dos iniciativas completamente distintas.

¿Cuáles serán los ejes temáticos de este año?

Como en otras ediciones, queremos facilitar la participación en los debates y hemos estructurado el programa en cinco áreas temáticas muy claras: Política profesional, Gestión farmacéutica, Servicios farmacéuticos, Avances terapéuticos y Farmacia y profesión. Hemos tratado de responder bien a los intereses que nos han manifestado los compañeros. Al confeccionar el programa, hemos tratado que las conferencias y mesas de debate no se solapen para permitir a congresistas y ponentes marcarse una agenda sin prisas ni agobios.

¿Volverá a tener protagonismo todo lo relacionado con las nuevas tecnologías?

En efecto, son ya una realidad. Y son parte imprescindible de nuestra actividad diaria y son también la herramienta que nos va a permitir crecer en el futuro, porque los ciudadanos así lo piden. Vamos a abordar la venta online a partir de la experiencia que estamos ya adquiriendo para incidir en las claves que hacen rentable este nuevo canal. Tenemos también que aprender a utilizar todos los medios digitales a nuestro alcance, desde las redes sociales o las nuevas aplicaciones a los propios buscadores, que nos ofrecen una información muy útil sobre nuestros clientes y demandas asistenciales. Todo ello sin perder, desde luego, nuestro criterio y compromiso profesional, porque utilizar las nuevas tecnologías no implica relajar nuestra actuación directa con los pacientes como farmacéuticos.



Utilizar las nuevas tecnologías no implica relajar nuestra actuación directa con los pacientes



Ha sido necesario ampliar el área de exposición prevista. ¿Es un síntoma de que ha pasado lo peor de la crisis o todavía estamos inmersos en ella?

Pues pensamos que sí. No cabe duda de que en el escenario económico se aprecia una mejora y esto también se refleja en el sector. Las compañías están invirtiendo y necesitan esta proyección que Infarma les ofrece. Se trata además de una marca consolidada que es fruto de la experiencia y del trabajo conjunto de los dos colegios, de Madrid y de Barcelona. Este esfuerzo es el que nos ha permitido abordar un Congreso con más ambición en unas instalaciones como las que ofrece Ifema, que responden mejor a las necesi-

dades y planteamientos de los propios expositores.

¿Qué previsiones tienen en cuanto a asistentes?

Siempre es una incógnita, pero pensamos superar los 2.500 congresistas y 25.000 visitantes profesionales que asistieron en la última edición celebrada en Madrid en 2014. Contamos ya con la inscripción de 200 expositores, con más de 350 laboratorios y empresas presentes en una superficie total bruta ocupada entre Congreso y Salón de 23.000 metros cuadrados.

Además de conferencias, en el programa nos encontramos mesas redondas e incluso debates. ¿Van a potenciar más la participación del público profesional?

Este es el objetivo y así se lo hemos pedido a los moderadores de la veintena de mesas de debate que se van a celebrar en el Congreso. Queremos escuchar también al público profesional y vamos a reservar con este fin suficiente tiempo para que se expongan todas las cuestiones, a fin de que los expertos nos den su opinión y nos ofrezcan su consejo ante las situaciones reales que tenemos que afrontar en nuestra práctica diaria.

Llama la atención la incorporación de un bloque de avances terapéuticos. ¿Por qué lo han incluido? ¿Existe suficiente formación al farmacéutico en este sentido?

Tenemos que estar al día de todos los tratamientos que tenemos a nuestro alcance para atender a los pacientes, y nos ha parecido conveniente incluir esta cuestión en el programa que también estamos potenciando, en efecto, en nuestros cursos de formación. Por fortuna, los avances terapéuticos en diabetes, anticoagulación, en el abordaje de la fertilidad, o en la elaboración de medicamentos individualizados a través de la formulación magistral, o en el nuevo diseño de medicamentos o uso de plantas medicinales y ho-

meopatía son constantes y nos abren nuevas posibilidades que tenemos que saber aprovechar en beneficio de nuestros pacientes. Es una cuestión de eficacia y también de rentabilidad para la farmacia.



En el escenario económico se aprecia una mejora y esto también se refleja en el sector



El modelo de farmacia sigue recibiendo ataques. ¿Van a defenderlo desde Infarma? ¿Cómo?

Creo que es una constante de este sector que debemos aceptar y defender como estamos haciendo, con argumentos y con nuestra práctica diaria. La calidad de nuestro modelo se examina cada día y somos los farmacéuticos sus auténticos garantes. Los ataques que estamos recibiendo son completamente interesados e infundados. Tendremos la oportunidad de analizar esta cuestión también en el Congreso con una conferencia del experto abogado Juan Rodríguez Cárcamo que, precisamente, hemos titulado 'Contestación al modelo CNMC'.

Irene Villa será la responsable de la conferencia inaugural. ¿Qué mensaje se quiere transmitir a los farmacéuticos con esta charla?

Irene Villa es una comunicadora y motivadora excepcional, transmite valores muy positivos que nos gustaría compartir. Su experiencia vital, su forma de enfrentarse a la realidad, es una enseñanza para todos y estoy seguro de que cada uno vamos a extraer lecciones personales que nos van a ayudar a trabajar con más ahínco en nuestras metas y también con más optimismo en nuestras capacidades como farmacéuticos. ■



“Seguir puenteando a las farmacias supone la liquidación del modelo”

Luis González Díez. Presidente del COFM
(Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid)

Acaban de aprobar unos presupuestos austeros, a pesar de lo cual han anunciado que les gustaría acometer nuevos proyectos. ¿Cuáles serían?

En efecto, son unas cuentas acordes a los tiempos que corren y que no suponen ninguna subida de cuotas ni de precios de los servicios que prestamos a los colegiados. Es uno de los compromisos que asumió la Junta de Gobierno que presido y que vamos a seguir cumpliendo. Dicho esto, los presupuestos no suponen ninguna renuncia, ya que nos permiten garantizar la actividad desplegada hasta ahora y abordar proyectos tan importantes como la celebración de Infarma Madrid 2016, que abrirá sus puertas el próximo 8 de marzo, o ampliar nuestro programa de formación con nuevos cursos que hemos lanzado este año y que se pueden consultar en la página web del Colegio o en la plataforma digital Ágora.

Mi equipo de Gobierno está trabajando también en sacar adelante un nuevo marco legal para la farmacia madrileña, así como un nuevo Convenio de colaboración con la Consejería que permitirá desarrollar más y mejor nuestro papel como farmacéuticos. Son proyectos ilusionantes que esperamos poder concluir este año. Queremos

además impulsar la atención a los colegiados, facilitando por ejemplo todos los trámites de colegiación a través de la web. También lanzaremos próximamente una aplicación móvil pensada para los ciudadanos, y queremos dar más valor a la amplia oferta de servicios que ofrece ya el Colegio. A lo largo del año iremos proponiendo más ventajas tanto en servicios incluidos en cuota como en los prestados a través de COFM Servicios 31.



Hemos tenido la oportunidad ya de abordar con el consejero de Sanidad la necesidad de redactar una nueva ley



¿Qué nos puede decir del nuevo Convenio que se encuentra en trámite con la Consejería de Sanidad?

Estamos trabajando a fondo con la Consejería en este Convenio que pensamos tener firmado este ejercicio y cuyo objetivo es la atención del paciente y todo lo relacionado con la promoción y protección de la salud desde la farmacia. Será el nuevo marco jurídico

y económico para desarrollar todas aquellas funciones de la oficina de farmacia que van más allá de las prestaciones farmacéuticas.

¿Qué servicios se promoverán?

Incluirá tanto servicios de información para lanzar campañas de salud o programas informativos dirigidos a la población, como servicios de prevención caso de detección de patologías crónicas, asistencia a pacientes polimedicados, dependientes domiciliarios, etcétera, o de seguimiento, entre los que priorizaremos el seguimiento del paciente diabético e hipertenso o los programas de adherencia al tratamiento que sigue siendo uno, por no decir el principal, desafío de la sanidad.

¿Han hecho alguna estimación sobre el ahorro que supondría a Sanidad?

No hemos calculado todavía qué ahorro representan estos servicios para el Sistema Nacional de Salud, pero va a ser una de las variables que nos va a permitir financiarlos. Tenemos que demostrar, en primer lugar, que responden de forma eficaz a una necesidad clara del paciente o del sistema, y después que son rentables para todas las partes implicadas para ampliar estos programas a todas las farmacias.

¿Es necesaria una farmacia asistencial para lograr una farmacia rentable?

No es una condición indispensable pero sí una estrategia de futuro que apoyamos y que nos permitirá tener más presencia y protagonismo social y sanitario. Estoy seguro que así abriremos una nueva vía de ingresos para la farmacia. Si nos centramos sólo en la dispensación corremos el peligro de convertirnos en poco tiempo en profesionales irrelevantes y sustituibles. Creo que la profesión se ha dado cuenta y está dando un paso adelante para avanzar en el terreno asistencial, como nos están pidiendo, por otra parte, los propios ciudadanos.



Si nos centramos sólo en la dispensación corremos el peligro de convertirnos en poco tiempo en profesionales irrelevantes y sustituibles



Tienen previsto reunirse con el consejero de Sanidad para hablar sobre la redacción de una nueva ley de Ordenación y atención farmacéutica en la Comunidad de Madrid. ¿Cuáles son los puntos principales que debería recoger? ¿Creen que contarán con el apoyo de la Comunidad de Madrid?

Hemos tenido la oportunidad ya de abordar con el consejero de Sanidad la necesidad de redactar una nueva ley y ha entendido perfectamente nuestras razones. Ahora tenemos que sentarnos y acordar un calendario para trabajar en este nuevo marco que nos han pedido los profesionales y necesitan los ciudadanos, porque la actual regulación está ya demasiado parcheada. Además de recoger los nuevos servicios profesionales que están ya prestando las far-

macias o que desarrollarán en el futuro en el área, por ejemplo, de la atención domiciliaria, la nueva ley debe resolver otras cuestiones como reestructurar el sistema de guardias, sobre todo en las áreas rurales, o facilitar también el acceso a las nuevas farmacias de los licenciados más jóvenes.

Parece ser que la Comunidad Valenciana podría pagar guardias de boticas el año que viene. ¿Qué opina de este proyecto? ¿Cree que se implantará en el resto de CC.AA.? ¿Cuándo?

Me parece un paso importante para la profesión que está en línea con lo conseguido en otros países europeos, como Alemania, por ejemplo. Tendremos que esperar a ver los resultados del proyecto y en qué condiciones se aplica definitivamente. En cualquier caso, creo que su implantación nacional daría visibilidad y reconocería los sacrificios que debemos realizar los farmacéuticos españoles para garantizar a los ciudadanos un servicio de lujo las 24 horas del día y los 365 días del año.

Se pone en marcha el nuevo sistema europeo antifalsificación. ¿Considera que será efectivo? ¿Cree que la distribución ha sabido responder a los requerimientos impuestos?

Los farmacéuticos hemos sido activos en este proceso a través del Grupo Farmacéutico de la UE que está presentado en la Organización Europea de Verificación de Medicamentos y lo seguiremos siendo para continuar evitando la entrada de medicamentos falsificados en la cadena legal del medicamento. Creo que hay voluntad para que funcione este sistema de alerta y también comprendo las reticencias que puede provocar a la hora de costear este nuevo esfuerzo del sector. Ni se puede pedir una comprobación exhaustiva de cada uno de los envases por parte de los almacenes porque se paralizaría la distribución, ni tampoco cargar sobre las farmacias más responsabilidad de la cuenta cuando está

previsto que el farmacéutico tenga que desactivar el identificador único de los envases en cada dispensación. Lo que sí considero clave en todo este proceso es que se persiga y sancione con dureza este tráfico ilegal de medicamentos que supone un grave riesgo para la salud de los pacientes, en la línea de la última reforma del Código Penal, para que este tipo de fraudes salgan muy caros a sus autores.

¿Para cuándo la dispensación de medicamentos innovadores en las oficinas de farmacia?

Estamos trabajando en este objetivo y es una reclamación en la que estamos incidiendo desde los colegios y el Consejo. Esperemos que el nuevo Gobierno lo tenga en cuenta. Está claro que redundará en beneficio de los pacientes, que ya no tendrán que desplazarse a los hospitales, y permitirá reforzar la economía de las farmacias en una de las principales áreas de crecimiento del mercado de medicamentos. Seguir puenteando a las farmacias supone la liquidación del modelo.

El COFM incide mucho en la formación de sus asociados. ¿Qué iniciativas van a desarrollar próximamente?

Así es, creo que es uno de los principales cometidos del Colegio y en este objetivo estamos invirtiendo muchos recursos. Este año, por ejemplo, hemos programado 41 nuevos cursos de formación virtual que ya se pueden consultar en nuestra web y que responden al interés expresado por los propios farmacéuticos en las encuestas de valoración que hacemos de cada actividad. Aprovecho también para invitar a todos los farmacéuticos a participar en el próximo Congreso de Infarma y a visitar nuestro stand de formación, donde podrán informarse de la amplia oferta de formación presencial y virtual que ofrecemos, así como de nuestra apuesta por la formación internacional a través del Máster en Gestión Farmacéutica y Financiera. ■



“Esperamos y reclamamos presupuestos realistas y estabilidad en el sector”

Jordi de Dalmases. Presidente del COFB
(Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona)

¿Qué razones le daría a los farmacéuticos para asistir a esta edición de Infarma?

Infarma es un evento imprescindible en la agenda de la profesión. Nos encontramos frente a una nueva edición del congreso y salón punto de referencia para la Farmacia. En esta nueva edición del evento más importante que tiene lugar cada año en nuestro entorno profesional, esperamos reunir a cerca de 25.000 visitantes, 2.000 congresistas y 200 empresas expositoras. Infarma es un espacio en el que podemos implicarnos para que nuestra profesión continúe creciendo y evolucionando hacia un rol cada vez más necesario, centrado en el paciente y trabajando en coordinación con el resto de agentes sanitarios, que dé respuestas a lo que la sociedad necesita a través de la gestión de nuestro conocimiento. Es una oportunidad para actualizar dicho conocimiento, para entrar en contacto con la experiencia de profesionales de toda Europa y también para establecer relaciones y contrastar puntos de vista con compañeros de profesión.

En este foro profesional de referencia, contaremos con un interesante programa científico que destacará el enorme potencial profesional de la farmacia para adaptarse y responder a las necesidades asistenciales de cada paciente.

Desgraciadamente la farmacia catalana en 2015 ha estado mar-

cada nuevamente por los impactos. ¿Cómo definiría la situación actual?

Los farmacéuticos catalanes llevamos cuatro años cargando sobre nuestros hombros una responsabilidad que le corresponde a la Administración, la de hacer frente a un derecho básico de la población como es el acceso a su medicación.

Las últimas noticias al respecto, tras una problemática que sufrimos desde hace cuatro años, es que el 28 de enero se ha desencallado la situación que retenía la liquidación del sobrante del FLA extraordinario (150 M€) que reclamamos que se utilizara para hacer frente a la factura de los medicamentos dispensados durante el mes de octubre. Por otro lado, como esta cifra excede el importe de la factura de octubre, se ha acordado pagar, con el dinero sobrante, el 27% de la factura correspondiente al mes de noviembre de los cuatro colegios catalanes.

Paralelamente ya nos hemos puesto en contacto con el nuevo secretario general de Economía de la Generalitat para reclamar la recuperación total de la deuda y contar con un calendario estable de pagos para el 2016, y nos hemos emplazado a una reunión que tendrá lugar en breve entre Economía, el Consejo de Colegios Farmacéuticos de Cataluña y la empresarial FEFAC. Lo que esperamos y reclamamos son presupuestos realistas y estabilidad en el sector.

La implantación de la cartera de servicios del COFB está creciendo progresivamente. ¿Cuáles serán los próximos pasos en este sentido? ¿Qué respuesta están dando los pacientes a estos servicios?

La respuesta de los pacientes es positiva. Estamos ayudando, en colaboración con otros profesionales sanitarios, a prevenir y detectar precozmente enfermedades, a mejorar el seguimiento de los tratamientos, etc. y contamos con una buena acogida entre la población. De hecho, se ha conseguido incrementar los niveles de participación, por ejemplo en el **programa de detección precoz de cáncer de colon y recto**, que ha visto incrementada su actividad por cuatro. Esto hace que cada vez tengan una mayor implantación: por ejemplo, en el caso del programa comentado, está previsto que acabe de desplegarse a todo el territorio catalán entre 2016 y 2017. Actualmente son 443 farmacias activas de media al mes (hace dos años eran unas 120).

El **programa de determinación de riesgo de infección por VIH** se ha extendido en 2015 a las farmacias de la ciudad de Barcelona (36 nuevas farmacias) y ya son 73 las farmacias que ofrecen este servicio. Por otro lado, el **programa de detección del riesgo cardiovascular** se puso en marcha en noviembre del año pasado para todos los ciudadanos y cuenta con 263 farmacias proveedoras y 400 más en pro-

Juntos llegaremos a lo más alto.

acofar



Acofar sigue siendo la marca de distribución más vendida en farmacia, también en 2015, gracias a tu confianza y la de tus clientes.

Seguimos creciendo a tu lado.



ceso, y 800 colegiados formados. En la atención a la persona mayor destacan dos programas: el de **acción comunitaria Radares**, en el que participamos con casi 400 farmacias actuando sobre el riesgo de exclusión social de estas personas de edad avanzada, y el de **educación sanitaria para las personas mayores**, en el que participan 170 farmacias, cuenta con 180 farmacéuticos formadores, y ha llevado a cabo 138 sesiones para más 1.550 asistentes.

Por último, mencionar que el **programa de seguimiento farmacoterapéutico con SPD**, en el que participan casi 1.000 farmacias, tiene en marcha una prueba piloto de seguimiento de pacientes crónicos complejos con este sistema en comunicación con los centros de atención primaria, y el de **des-habitación tabáquica** cuenta ya con 76 farmacias activas.

La actitud de excelencia de todo el colectivo y una vocación profunda de ayuda a los pacientes permiten la existencia de todas estas iniciativas que hemos puesto en marcha y que estamos haciendo crecer. Para nosotros, el futuro de la farmacia comunitaria pasa por seguir implantando y desarrollando nuevos servicios.

¿Cómo debe hacerse imprescindible el farmacéutico? ¿Cree que lo está haciendo bien?

Con todos los proyectos con los que vamos engrosando la cartera de servicios consolidamos nuestro rol asistencial y hacemos que nuestra actuación aporte cada vez más valor, el valor que nos tiene que hacer imprescindibles dentro de la cadena sanitaria para obtener los mejores resultados de salud para la población.

El farmacéutico está haciendo una labor excelente, aunque todavía tenemos mucho que aportar, un potencial enorme que radica en nuestra preparación, en la red que formamos -tanto física como virtualmente gracias a estar interconectados-. Contamos con un potencial que se alimenta de nuestra voluntad de mejorar aquello que está en nuestras manos: la salud y la calidad de vida de los



Los farmacéuticos catalanes llevamos cuatro años cargando sobre nuestros hombros una responsabilidad que le corresponde a la Administración



pacientes. Con esta mirada tenemos que afrontar el futuro.

Estrenan nuevo consejero de Salud del Gobierno catalán, Antoni Comín. ¿Qué opinión le merece este cambio? ¿Saben que política seguirá con las farmacias?

De momento, hemos tratado con el vicepresidente de la Generalitat y consejero de Economía, Oriol Junqueras, y hemos detectado la voluntad de encontrar una solución definitiva a los retrasos en el pago a las farmacias catalanes, y esperamos abordar este tema en breve. Hemos de encontrar una fórmula de recuperar los retrasos en el pago, dotarnos de un calendario de pagos y asegurar estabilidad de pagos para los farmacéuticos.

Hace escasos meses el COF de Barcelona renovó su página web. ¿Con qué objetivo? ¿Se han incrementado las visitas de los colegiados?

El nuevo portal virtual del Colegio se puso en marcha el pasado 3 de septiembre con el objetivo de facilitar el acceso a la información a los colegiados. Esta nueva plataforma de trabajo ha supuesto un paso más hacia la consolidación del espacio web cofb.net como un portal para dar servicios, contenidos y aplicaciones de interés para el colectivo, presentados y organizados de forma innovadora.

El acceso a las diferentes informaciones del día a día de la farmacia y la actividad colegial, en un entorno web *responsive*, se ofrecen con más rapidez, seguridad y dinamismo. Se pone también a disposición del colegiado un innovador sistema de navegación similar al de los dispositivos móviles.

Desde su puesta en marcha, hasta finales de año, se han visitado 1.779.258 páginas, lo que supone un incremento del 13,53%. También se ha ampliado la oferta de contenidos por los que se navega en un 16,90%.

Desde Ágora Sanitaria han puesto en marcha un nuevo formato llamado Ágora Express. ¿En qué consiste? ¿Qué tipo de formación se llevará a cabo en él?

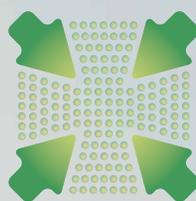
Efectivamente, Ágora Express es un nuevo formato que se ha puesto en marcha en la plataforma de formación de los Colegios de Farmacéuticos de Barcelona y Madrid, Ágora Sanitaria. Gracias a este sistema, se ofrecen cursos de temas específicos de no más de una hora duración, que responden a actualizaciones puntuales o necesidades concretas manifestadas por parte de los alumnos. A su vez, también se proporciona una formación rápida y efectiva en cuestiones que el farmacéutico necesita en su día a día, y el eje de aprendizaje se basa en el enfoque práctico de los contenidos y la colaboración e intercambio de experiencias entre los participantes.

¿Qué otras acciones formativas tienen previsto llevar a cabo este año?

En el portal los farmacéuticos pueden encontrar un catálogo para contribuir a la formación continua de los profesionales con más de 50 cursos actualizados sobre las principales áreas de actuación en la farmacia: Área asistencial, ligada a patologías que requieren diagnóstico clínico, área de síntomas menores, área de dermocosmética, área de gestión y marketing, además de abrir una área de formación para el técnico de farmacia.

En 2016, completamos el catálogo de cursos con iniciativas ligadas a la mejora de la intervención en pacientes complejos, la recomendación en una área novedosa en la farmacia como es la complementación en el deporte, y el consejo en situaciones tan frecuentes y en el que la farmacia puede tener un papel importante en su resolución como son la gripe y el resfriado y la rinitis. ■

¡Regístrese como
visitante profesional!
¡Inscribese al Congreso!



infarma
MADRID 2016
ENCUENTRO EUROPEO DE FARMACIA

infarma
MADRID 2016
ENCUENTRO EUROPEO DE FARMACIA

Nombre: _____

Lic./Dr. en Farmacia: Sí No

Área profesional: Oficina de Farmacia Industria Servicios Otros

Email: _____

Provincia: _____

País: _____

Obtenga
su acreditación en
www.infarma.es

¡Evite colas y
esperas!



Regístrese online en www.infarma.es

8, 9 y 10 de marzo Participe!



- ✓ **Visite** www.infarma.es e infórmese de todo lo relacionado con el Congreso y el Salón
- ✓ **Consulte** el programa del Congreso

- ✓ **Regístrese** online
- ✓ **Imprima** su acreditación para un acceso preferente y sin colas

O₂ Antioxidantes

Magda Rafecas. Farmacéutica



Los organismos vivos utilizan el oxígeno para obtener energía en diferentes reacciones metabólicas, entre ellas, para ser especialmente efectiva en la obtención de energía en la mitocondria. La cara oscura de estos procesos metabólicos es que en todos ellos se generan especies reactivas, denominadas ROS (Especies Reactivas del Oxígeno) que, como su nombre indica, derivan de reacciones en las que está presente el oxígeno y las RNS (Especies Reactivas del Nitrógeno), que usualmente provienen de la contaminación, humo de tabaco, etc.

Tanto las ROS, como las RNS pueden ser radicalarias, como el oxígeno singlete, o no radicalarias, como el agua oxigenada. El organismo humano sobrevive a la producción de estas especies tóxicas porque ha desarrollado un sistema de defensa en el que participan determinados micronutrientes, ya sea por sí mismos o en formas más complejas, y que son los antioxidantes. Se debe tener en cuenta que las formas más complejas, como pueden ser los enzimas antioxidantes, no se pueden tomar directamente, puesto que el sistema digestivo alteraría la parte protei-

ca del enzima, por lo que siempre nos referiremos a los micronutrientes que forman parte del mismo. Cabe señalar, además, que existen en el mercado formas farmacéuticas que protegen los enzimas, por lo cual éstos superan el tracto gastrointestinal y resultan biodisponibles para el organismo humano. Por ello es función del farmacéutico, y en especial en el caso de los complementos alimenticios, aconsejar correctamente qué complemento resulta más interesante.

Las defensas orgánicas antioxidantes se centran en tres puntos clave del or-

ganismo. Por un lado, formando parte del sistema enzimático, como ya se ha comentado, en el que intervienen diferentes minerales; por otro, dentro del sistema no enzimático, en el que actuarían, por ejemplo, la vitamina E o la vitamina C, etc.; y finalmente, como antioxidantes a nivel mitocondrial, como sería el caso del CoQ10. Paralelamente, existen compuestos bioactivos en los alimentos, como es el caso de los polifenoles de la uva o del cacao, que protegerían a los antioxidantes primarios impidiendo su degradación y que contribuirían a la capacidad antioxidante total del organismo humano.

El sistema de defensa antioxidante enzimático constituye la primera línea de defensa. Está integrado por tres enzimas principales que aúnan su capacidad antioxidante: la superóxido dismutasa (SOD), catalasa (CAT) y glutatión peroxidasa (GPx). De la SOD existen diferentes tipos que actúan en diversas localizaciones y que necesitan otros tipos de micronutrientes según sea el tipo de SOD. La SOD1 es la que actúa en el citoplasma y requiere de cobre y zinc, mientras que la SOD2 actúa a nivel mitocondrial y precisaría de hierro y manganeso, y por último, la SOD3 actúa a nivel extracelular, con zinc y cobre. Otro antioxidante básico para mantener la capacidad antioxidante del organismo es el selenio, que participa en la Glutathion Peroxidasa (GPx).

Los Tocoferoles y Tocotrienoles son los antioxidantes liposolubles indispensables (vitamina E), de los cuales la forma más activa es el d- α - tocoferol, que hay que distinguir de la forma dl- α - tocoferol, que es de origen sintético; se ha de saber que 100 UI de vitamina E natural, equivalen a 150 UI de vitamina E sintética. Por todos es sabido que la vitamina E protege de la peroxidación de los ácidos grasos, por ello, las necesidades de la misma estarían en función de la cantidad de ácidos grasos insaturados que se ingieran con la alimentación. Además, cabe recordar que la vitamina E posee una importante función a nivel inmunitario, ya que por su papel de antioxidante participa de

forma relevante en patologías como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares.

La vitamina C (L-ascórbico) es un micronutriente hidrosoluble esencial, puesto que los primates y el hombre han perdido la capacidad de sintetizar la vitamina C por la ruta del glucurónico. La vitamina C es un cofactor que es utilizado en reacciones enzimáticas catalizadas por monooxigenasas, dióxigenasas y oxigenasas, por ello está relacionado en diversas funciones nutricionales, fisiológicas y metabólicas, en los que ejerce funciones antioxidantes. Las concentraciones de ácido ascórbico en los tejidos y fluidos varían enormemente, así, se halla en altas concentraciones en aquellos tejidos o fluidos que posean una elevada generación de ROS, como los ojos, cerebro, hígado, pulmón, corazón, semen y leucocitos. Por ejemplo, las concentraciones en la glándula pituitaria, glándulas adrenales u ojos, son de 10 a 100 veces más elevadas que las concentraciones plasmáticas, por lo que las dosis en plasma no se correlacionan con las dosis efectivas en determinados órganos "target" de la vitamina C. Este hecho incide en la dificultad de establecer unas recomendaciones nutricionales claras en la prevención de algunas de las patologías asociadas a estos órganos. Entre estas funciones antioxidantes, por ejemplo, sirve como co-antioxidante, junto a la vitamina E, para proteger las LDL del daño oxidativo inducido por radicales generados en la obtención de energía; todo ello conduce a una oxidación del propio ascorbato, que puede ser regenerado por otros antioxidantes. Además, el ascorbato es un co-antioxidante protegiendo los lípidos de la peroxidación, así, incluso a concentraciones elevadas de hierro en plasma, las concentraciones elevadas de ascorbato protegen del daño oxidativo. Por ello es un factor clave en la protección del organismo frente a patologías, como enfermedades cardiovasculares, la aterosclerosis en particular o en la prevención de la degeneración macular.

A nivel mitocondrial actúan como antioxidantes la SOD3, el coenzima Q10 o ubiquinona, junto con la melatonina. En el caso del CoQ10 es un lípido de estructura muy similar a la vitamina E y es considerado como una "vitamine-like", dado que con la edad su síntesis en el organismo decae notablemente. El CoQ10 actúa en el interior de la mitocondria y en la cadena de transporte electrónico, que genera ATP; debemos recordar que esta ruta produce el 95% de la energía del organismo humano, y por ello en este punto surgen especies reactivas (ROS) que deben ser eliminadas por los antioxidantes que actúan justo aquí. Usualmente el CoQ10 se encuentra en los órganos que poseen más actividad metabólica: corazón, músculo e hígado. Con su actividad antioxidante regenera otros antioxidantes, como es el caso de la vitamina E. Recordemos, asimismo, que con la edad decae la síntesis endógena y que además algunos fármacos como los β -bloqueantes



y las estatinas inhiben su síntesis, por ello en estos casos se sugiere como rutina la suplementación con CoQ10. Finalmente cabe añadir que la pérdida de funcionalidad en la mitocondria conduce a procesos de envejecimiento, por lo que estos antioxidantes son clave para evitar este proceso.

Como antioxidantes se encuentran otros compuestos que a su vez regeneran los antioxidantes primarios, son los carotenos, en especial el β -caroteno, el licopeno, la luteína y zeaxantina. Los carotenos son pigmentos liposolubles sintetizados por las algas, plantas o bacterias fotosintéticas; algunos de ellos se convierten en vitamina A, aunque sus acciones como antioxidantes se circunscriben a determinados órganos target, por lo cual conviene tratarlos puntualmente. El β -caroteno se ha mostrado muy eficaz en la prevención del daño por radiaciones UV en la piel, y por tanto prevenir el envejecimiento de la piel a través de la fotooxidación. El consumo de licopeno, que se halla en concentraciones importantes en el tomate y en pequeñas proporciones en la sandía, tiene un efecto beneficioso en la salud humana reduciendo la incidencia de las patologías cancerosas,

sobre todo de pulmón, tracto digestivo, cardiovasculares y del envejecimiento, y en el caso del hombre se concentra principalmente en la próstata, lo que podría explicar su acción preventiva en la aparición de cáncer en este órgano. La luteína y la zeaxantina son xantófilas, que son básicas en la prevención de la degeneración macular, junto con otro antioxidante, el zinc.

Finalmente, unos compuestos de elevada capacidad antioxidante son los polifenoles, que se encuentran de forma natural en el aceite de oliva virgen, en el té, café, vino tinto y cacao; sin embargo el consumo de estos alimentos, a veces, no supone una ingesta inmediata, ya que la mayoría de estos compuestos necesitan de una fermentación en el colon para poder ser absorbidos, es decir, su biodisponibilidad depende de la matriz en que se encuentre y de la capacidad del organismo en transformarlos en metabolitos activos. Como consecuencia de su acción antioxidante, los polifenoles poseen efectos vasodilatadores, anti-trombóticos y propiedades anti-inflamatorias que subyacen en el inicio de muchas patologías, como las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, ya que como

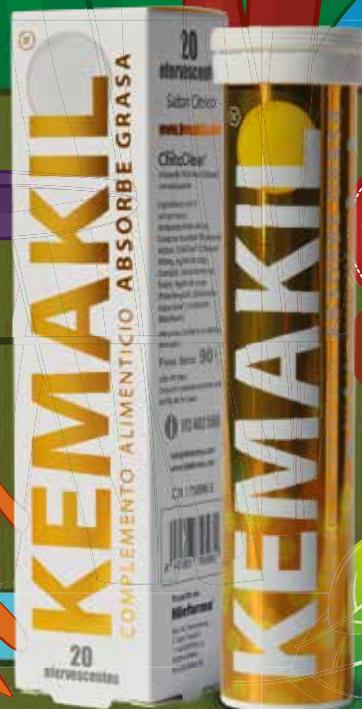
en el caso de los polifenoles del cacao, incrementan la formación endotelial de óxido nítrico, que a su vez provoca una vasodilatación y una disminución de la tensión arterial. Mientras que la quercetina, abundante en cebollas, manzanas, té verde y vino, se asociaría a la prevención de enfermedades cerebrovasculares. Indicar que la generación de ROS en el cerebro altera la homeostasis generando mediadores de la inflamación que estarían asociados a un declive de las capacidades cognitivas, accidentes cerebrales y enfermedades neurodegenerativas. En este sentido, existen estudios sobre determinados polifenoles, como es el caso del resveratrol, cuyo consumo se asocia a una disminución del riesgo de padecer dichas patologías. En definitiva, y en el caso de los polifenoles, el farmacéutico debe saber aconsejar cuáles de los productos o complementos alimenticios con polifenoles o sus metabolitos son los más adecuados para prevenir el riesgo de diversos procesos antes citados, y en especial por los problemas de biodisponibilidad, que son inherentes a los polifenoles y que impedirían que ejercieran su acción. ■

“
La vitamina C (L-ascórbico)
es un micronutriente hidrosoluble
esencial, puesto que los primates
y el hombre han perdido
la capacidad de sintetizar
la vitamina C por la ruta
del glucurónico
 ”



KEMAKIL®

COMPLEMENTO ALIMENTICIO ABSORBE GRASA



Acción
absorbe grasa
Inmediata

20
comprimidos
efervescentes

Sabor Cítrico

C.N.: 175898.9

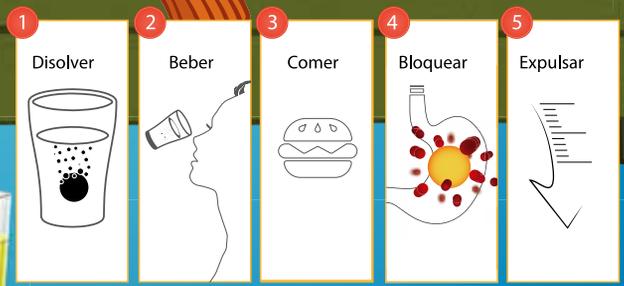
ABSORBE GRASA

E F E C T O I N M E D I A T O

Tomar 1 antes de cada comida ayuda a:

- Atrapar parte de la grasa ingerida
- Mejorar los resultados de tu dieta
- Disminuir la grasa corporal

¡TODO CONTROLADO!



Asimila menos calorías para evitar esos kilos de más

www.kemakil.com

Fibra natural, la fuente más pura de Krill de Islandia con alta capacidad para absorber las grasas. Las fibras disueltas en el agua atrapan gran parte de las grasas ingeridas. El cuerpo no puede asimilar las grasas atrapadas por las fibras, por lo tanto, las eliminamos de forma natural. Así evitamos que se acumulen en nuestro cuerpo. 20 efervescentes en un tubo, fácil de llevar, así una comida inesperada con grasas no te afectará.

 **Hilefarma®**
www.hilefarma.com
info@hilefarma.com
Tel. (+34) 972 402 560

Complementos ergogénicos en el deporte

Magda Rafecas. Farmacéutica

44

La relación entre Nutrición y Deporte está perfectamente establecida; una buena alimentación y nutrición es básica para la práctica del deporte, desde los principiantes a atletas de competición. Es evidente que la óptima nutrición es esencial tanto antes, durante el ejercicio físico o después del mismo en el proceso de recuperación. Sin embargo las necesidades individuales dependen del tipo de actividad para maximizar el potencial del individuo en cada situación. Por tanto, se recomienda una apropiada selección de alimentos y líquidos, pautas de ingesta y complementos ergogénicos apropiados a cada actividad.

Existen diversos tipos de ejercicios, desde ejercicios de equilibrio (yoga, pilates), ejercicios de flexibilidad (stretching, estiramientos), ejercicios cardiovasculares aeróbicos (endurance, correr, nadar, caminar, ciclismo, etc.); así, correr a ritmo del 60-80% del ritmo cardíaco máximo es un ejercicio aeróbico, pero esprintar no lo es, puede parecer cansado pero a largo plazo mejora la resistencia y reduce la fatiga), o ejercicios anaeróbicos (stretch, ejercicio que mejora la potencia y aumenta la masa muscular, como por ejemplo las pesas).

Sin embargo, en todos los deportes existen, como se ha comentado antes, unas pautas de ingesta, por tanto nutricionalmente se ha de pensar en la preparación del ejercicio, idealmente, dos horas antes de realizarlo, se ha de seguir esta pauta, hidratarse y obtener energía a través de carbohidratos complejos; sin embargo en este momento no es aconsejable una ingesta de grasas ni proteínas dada la lentitud del organismo en metabolizar estos compuestos; evidentemente, si sólo se tienen de 5 a 10 minutos, se escogerá un plátano o una manzana. Durante el ejercicio físico, sea un atleta profesional o un principiante, sólo se deben tomar unos sorbos de líquido y no comer nada. Es después, cuando se realiza la recuperación del ejercicio, que se deben seguir una serie de pautas, rehidratarse, pero no sólo con agua, sino con sales de rehidratación oral, e incorporación de carbohidratos y proteínas, que restaurarán la energía muscular, y como se realiza un catabolismo proteico, proteínas para recuperar un balance de nitrógeno positivo.

Vistas estas pautas podemos entender como funcionan los complementos ergogénicos para la actividad física.





OBTENCIÓN DE ENERGÍA

• **Barritas energéticas:** Para cualquier actividad física el aporte de energía resulta básico. Cuando no se dispone de una alimentación pautada, y también en actividades de larga duración, (por ejemplo, un día de esquí), se debe reponer la energía, por ello son interesantes las barritas de alto contenido energético, que poseen hidratos de carbono, fibra y proteínas, y que no deben confundirse con las barritas para el control de peso corporal, mucho menos energéticas.

• **L-carnitina:** La L-carnitina es un aminoácido, en contraposición a la D-carnitina, que es un cofactor necesario para introducir los ácidos grasos en la mitocondria para la obtención de energía; esto sucede a través de la ruta de la β -oxidación de los ácidos grasos. Recordemos que esta ruta es la básica para la obtención de energía a partir de ácidos grasos de entre 16 y 18 átomos de carbono, puesto que los de cadena corta se absorben directamente y se obtiene energía de los mismos en el hígado, y que los ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga necesitan, para entrar en la mitocondria, de la L-carnitina y de una β -oxidación para la obtención de energía. El farmacéutico debe analizar especialmente qué tipo de carnitina contiene el complemento alimenticio, ya que sólo la L-carnitina es biológicamente activa. El momento más adecuado para tomar la L-carnitina es de unos 30-45 minutos antes de iniciar la sesión deportiva, y recordemos que si ésta se realiza con el fin de quemar grasas, su duración es de al menos 45 minutos, por ello bajo el epígrafe de quemadores de grasa (fat-burning) se esconden complementos alimenticios a base de L-carnitina.

• **Coenzima Q10:** Durante el ejercicio físico se generan especies reactivas (ROS) que deben de ser neutralizadas por antioxidantes. Por ello un aporte de vitamina C o vitamina E es básico después de realizar el ejercicio físico para retornar al organismo a niveles bajos de oxidación. A este grupo se debe añadir el Coenzima Q10 que ejerce su actividad antioxidante a nivel mitocondrial. Aparte de su función antioxidante, el coenzima Q10 es un lípido que actúa como cofactor en la cadena de transporte electrónico en la mitocondria y membranas plasmáticas. Es además indispensable para el mantenimiento de la bioenergética (obtención de energía y homeostasis de la misma) de la musculatura esquelética y del corazón.

CREATINA

La creatina es un componente del músculo esquelético y es utilizada para la obtención de energía; se une al ácido fosfórico, formando fosfocreatina. En la musculatura se encuentra en un 40% en forma aislada y en un 60% como fosfocreatina. Ambas moléculas tienen un papel básico en el mantenimiento del "pool" de ATP. Al iniciarse un movimiento se gasta ATP, que debe de recuperarse rápidamente y lo hace a través de la fosfocreatina, que se convierte de este modo en la reserva y el mecanismo más rápido de obtener el ATP. Otro efecto es que limita la bajada del pH muscular, puesto que cuanto más ácido es el pH, más fatiga muscular se presenta durante el ejercicio. Así, en ausencia de creatina (que se sintetiza a través de los aminoácidos: metionina, glicina y arginina) la fatiga sobreviene más rápidamente. Como usualmente se encuentra en productos cárnicos y pescado, las dietas vegetarianas estrictas no contienen suficientes aminoácidos para completar la biosíntesis, por lo que en este caso y



si se quiere practicar algún deporte sería aconsejable suplementar la dieta con creatina. La complementación con creatina posee el efecto de aumentar el peso corporal debido al aumento de masa muscular. Paralelamente, se podría complementar la alimentación directamente con L-Arginina.

PROTEÍNAS Y AMINOÁCIDOS

• **Aminoácidos Ramificados:** Los aminoácidos ramificados BCAA (branched chain aminoacids) son la L-leucina, L-valina y L-isoleucina. Estos aminoácidos son aminoácidos esenciales que son absolutamente necesarios para la síntesis del músculo esquelético. Durante el ejercicio físico son oxidados en el músculo esquelético, por lo que tras el ejercicio físico se debe aportar en forma de complementos para mantener las funciones normales de la musculatura y del organismo. Por

ello se utilizan preferentemente en aquellos deportes que conlleven un catabolismo de proteínas.

• **L- Arginina:** Otro aminoácido básico en el deporte es la L-arginina. Este aminoácido se convierte en citrulina y óxido nítrico, cuyos efectos provocan una vasodilatación, lo que mejora la circulación sanguínea y por ende el aporte de nutrientes a los tejidos.

• **Superación de los mecanismos de cansancio:** Los mecanismos de fatiga que subyacen en el sistema nervioso central y en la propia musculatura, durante y después del ejercicio físico, no están del todo elucidados, pero todos ellos parten del efecto de la serotonina en los mecanismos de fatiga. Se barajan dos hipótesis básicas en los mecanismos de superación de la fatiga; durante el ejercicio (during workout) y después del ejercicio (post-workout). Una de la hipótesis parte de

que el aporte de L-triptófano podría disminuir la percepción de fatiga durante ejercicios aeróbicos. Por otro lado, el foco en la serotonina (5-HT) se circunscribiría al incremento de la concentración de este neurotransmisor en la percepción a nivel cerebral de la sensación de fatiga, por ello un incremento de la ingesta de carbohidratos o de aminoácidos ramificados podría disminuir esta percepción. En todo este proceso se debería seguir una pauta entre la ingesta de L-triptófano y aminoácidos ramificados. En este sentido algunas hipótesis inciden que el aporte GABA (γ -aminobutírico), importante neurotransmisor, reduciría tensiones musculares y que ayudaría a los deportistas a mantener su condición física y regeneración muscular. A ello deberíamos añadir la L-teanina, aminoácido que se encuentra en el té y que posee la capacidad de reducir tensiones y ansiedad pre-competición.

PEQUEÑAS AVENTURAS
GRANDES RECURSOS



Mercromina® film

Merbromina 2g/100ml

Explorar nuevos mundos, alcanzar metas fantásticas y un montón de nuevas experiencias. Batir todas las marcas con la imaginación como terreno de juego.

Ser niño es la mayor aventura. La tranquilidad de tenerte cerca lo hace mucho más fácil.

**Ante los pequeños percances,
Mercromina® film**

**ANTISÉPTICO
DERMATOLÓGICO**

Desinfecta pequeñas heridas, rozaduras, quemaduras leves y grietas.



Lea las instrucciones de este medicamento y consulte a su farmacéutico.



LAINCO, S.A.

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

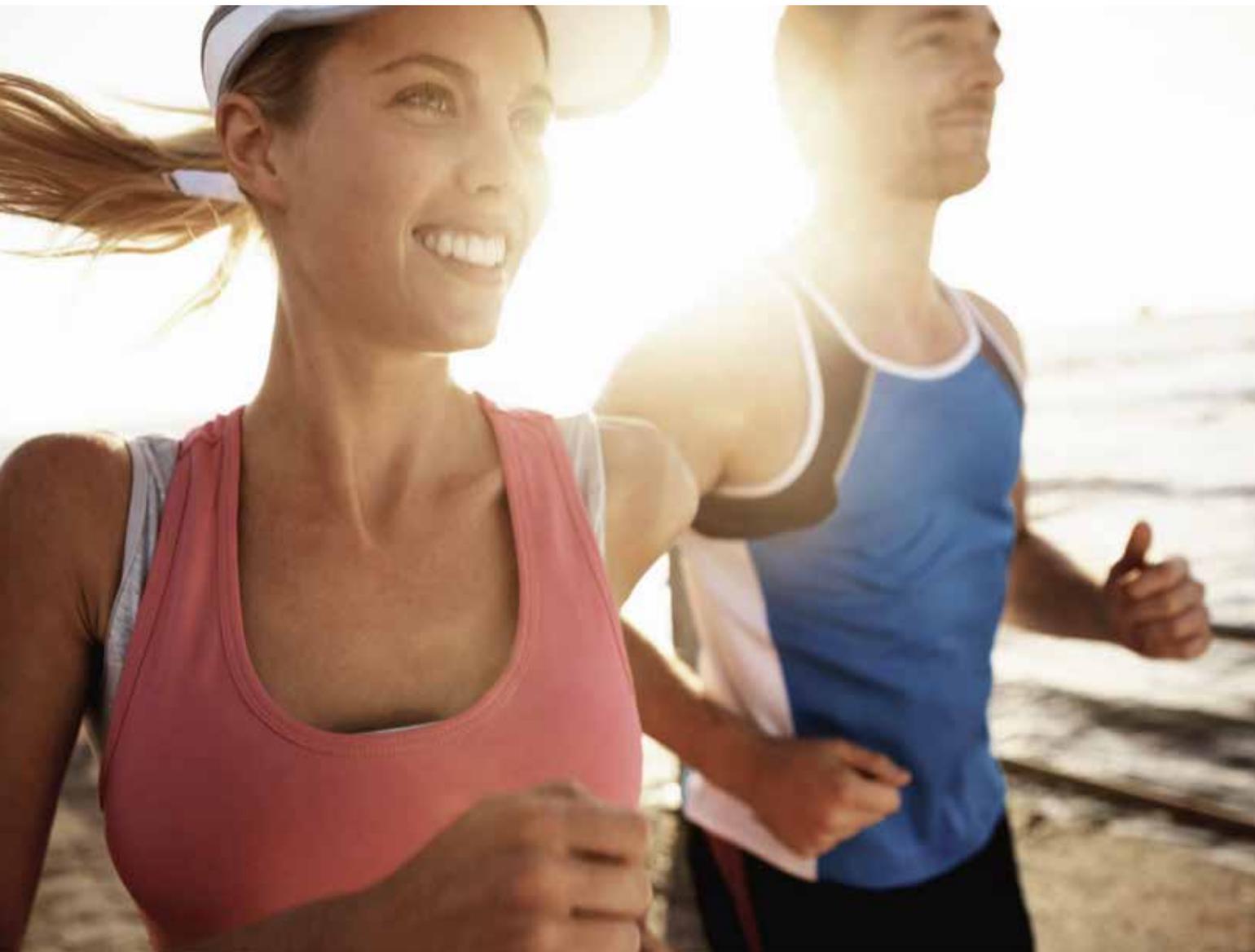
Finalmente, existen en el mercado complementos a base de Cromo, puesto que es un elemento clave en la captación de la glucosa por parte del músculo y su posterior reserva como glucógeno. También como complementos ergogénicos se encuentran sustancias alcalinizantes, recordemos que a pH ácidos aparece más fatiga muscular, por lo que en algunos casos se recomienda bicarbonato sódico y sales de potasio y de magnesio; este último regula la homeostasis de calcio, sodio y potasio a través de las membranas celulares, y mantiene los procesos de producción de energía estables. La suplementación con magnesio mejora varios factores del rendimiento del ejercicio físico, entre ellos la

resistencia y la fuerza, además de mejorar el proceso de recuperación. También completar con magnesio reduce la probabilidad de que aparezcan calambres y reduce la incidencia de lesiones. A ellos hay que añadir las sales de rehidratación, a base de sodio, potasio y glucosa, que reequilibran las pérdidas que hayan sucedido durante la práctica deportiva de estos electrolitos.

Finalmente, señalar que la práctica intensa de un ejercicio deportivo, genera, como ya se ha comentado, especies reactivas oxidadas, que dañan estructuras celulares y ADN, por lo que si bien es necesario esta práctica diaria de ejercicio, también es básico por ejemplo realizar una complementación con antioxidantes

que regeneren la capacidad antioxidante del organismo para disminuir los posibles riesgos que conlleve dicho deporte. Por tanto, además de los antioxidantes clásicos, deberíamos abordar la posibilidad de complementos alimenticios a base de polifenoles que puedan ayudar a regenerar el organismo de los procesos de oxidación generados durante el ejercicio físico.

Entre los micronutrientes utilizados en los complementos alimenticios en el deporte es evidente que el farmacéutico puede aconsejar a los practicantes cuál es el complemento ergogénico más adecuado para los diferentes tipos de prácticas deportivas. ■



Hilefarma®

Sin Ronquidos

Para una noche tranquila y relajada

- Reduce los ronquidos
- Suaviza la garganta
- Con aceites naturales
- Agradable sabor a menta
- Para uso diario



Hilefarma®
Sin Ronquidos 50ml

C.N. 163812.0

Es un producto natural y seguro, que puede reducir el sonido del ronquido gracias a la acción hidratante y reafirmante de los tejidos del paladar.

www.hilefarmasinronquidos.com

 **Hilefarma®**
www.hilefarma.com
info@hilefarma.com
Tel. (+34) 972 402 560

IRPF: novedades fiscales para el ejercicio 2016

Antonio Durán-Sindreu Buxadé.

Socio Director de DS, Abogados y Consultores de Empresa

Escala de gravamen general y del ahorro

Como recordarán, el pasado julio se adelantó para el ejercicio 2015 la rebaja fiscal inicialmente prevista para 2016, quedando la siguiente escala general para 2016 prácticamente igual que la de 2015, y que habrá de completarse con el que derive de las respectivas escalas de gravamen aprobadas por las diferentes Comunidades Autónomas:

Base liquidable	Cuota íntegra	Resto base liquidable	Tipo aplicable
Hasta (euros)	(euros)	Hasta (euros)	Porcentaje (%)
0,00	0,00	12.450,00	9,50%
12.450,00	1.182,75	7.750,00	12,00%
20.200,00	2.112,75	15.000,00	15,00%
35.200,00	4.362,75	24.800,00	18,50%
60.000,00	8.950,75	En adelante	22,50%

50

En lo referente a la escala de gravamen del ahorro para 2016, se establece la siguiente tabla donde se puede observar la rebaja en los tipos con respecto a la establecida para 2015:

Base liquidable	Resto base liquidable	Tipo aplicable 2015	Tipo aplicable 2016
Hasta (euros)	Hasta (euros)	Porcentaje (%)	Porcentaje (%)
0,00	6.000,00	19,5%	19,00%
6.000,00	50.000,00	21,5%	21,00%
50.000,00	En adelante	23,5%	23,00%

Retenciones 2016

Clase de renta	Tipo de retención 2016
Actividades profesionales (general)	15%
Actividades profesionales (de nuevo inicio)	7%
Capital inmobiliario (arrendamiento inmuebles urbanos)	19%

Rendimientos del trabajo en especie

Si en su actividad satisface rendimientos del trabajo, destacamos como novedad que en el caso de rendimientos en especie, se eleva de 500 a 1.500 el límite de renta exenta en el caso de primas satisfechas a entidades aseguradoras para la cobertura de enfermedad para las personas con discapacidad que dan derecho a aplicación de la exención (trabajador, cónyuge o descendientes).

Actividades económicas: Estimación directa

De igual forma se eleva de 500 a 1.500 euros el importe del gasto deducible por las primas de seguro de enfermedad satisfechas por el contribuyente en la parte correspondiente a su propia cobertura y la de su cónyuge e hijos menores de veinticinco años que convivan con él, por cada uno de ellos con discapacidad.

Deducción por donativos destinados a la realización de operaciones prioritarias de mecenazgo.

1. Establece las actividades prioritarias de mecenazgo para el ejercicio 2016.
2. Eleva en cinco puntos porcentuales los porcentajes de deducción y los límites establecidos en la ley 49/2002 para la deducción de estos donativos en el IRPF. ■

CONSULTA

Se ha instalado un sistema de video-vigilancia en una farmacia. ¿Cuánto tiempo se pueden mantener las imágenes captadas por el sistema? ¿Qué implica la fase de bloqueo de datos?

Desde un punto de vista general, la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) señala que los datos (en este caso, las imágenes) sólo se podrán conservar por el tiempo imprescindible para la satisfacción de la finalidad para la que se recabaron. En todo caso, según la Instrucción 1/2006, de 12 de diciembre de la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), las imágenes captadas a través de los sistemas de videovigilancia deben ser canceladas en el plazo de un mes desde su captación, lo que implica su bloqueo.

En cuanto al modo de llevar a cabo el bloqueo, se debe evitar la posibilidad de acceso a las imágenes por parte del personal de la Oficina de Farmacia que tuviera habitualmente acceso, limitándose

éste a una persona con la máxima responsabilidad (por ejemplo, el titular) siempre y cuando existiera un requerimiento administrativo o judicial que indicara tal acceso.

Por lo que respecta a la conservación de las imágenes bloqueadas, se deberán tener en cuenta los plazos de prescripción de las acciones que pudieran derivarse de la relación jurídica que vincula al farmacéutico, como responsable del fichero de videovigilancia, y el cliente o proveedor de la farmacia. Cuando este plazo específico no exista, se deberá observar el plazo de prescripción de las infracciones muy graves que, en la LOPD, es de 3 años.

Como es lógico, en aquellos casos en que contase con una grabación en la que se observara la comisión de un delito o infracción administrativa que deba ser puesta

en conocimiento de la autoridad, y la denunciase, deberá conservar las imágenes a disposición de la citada autoridad.

Por tanto, cabe concluir, a modo de resumen, que las imágenes grabadas deben conservarse durante un mes, pasado el cual el fichero (por ejemplo, la cinta que hace de soporte en las imágenes) tiene que pasar a una fase de bloqueo, guardando dichos soportes en un lugar restringido de la farmacia, estando únicamente a disposición de jueces, tribunales y de la Administración Pública. Pasados los tres años que, con carácter general, durará la fase de bloqueo coincidiendo con el plazo de prescripción de las infracciones muy graves reguladas en la LOPD, esas cintas que contienen imágenes tendrán que ser destruidas materialmente. ■

Reto de futuro: integración de la farmacia comunitaria en el equipo asistencial a través de las nuevas tecnologías

Edgar Abarca Lachén. Farmacéutico comunitario en Barbastro (Huesca)
Profesor de Formulación y Farmacología Universidad San Jorge
Director Científico de la Asociación Española de Farmacéuticos Formulistas (AEFF)

52

La profesión farmacéutica ha experimentado a lo largo de los años numerosos cambios y ha evolucionado para adaptarse constantemente a las necesidades del entorno. Hasta hace apenas medio siglo, gran parte de la actividad del farmacéutico se basaba en la fabricación de medicamentos en su laboratorio; el avance industrial motivó un cambio incuestionable en la realidad profesional, pasando de ser de un elaborador a un dispensador de medicamentos.

En la actualidad, el espectro de acción del farmacéutico de oficina de farmacia abarca un campo mucho más amplio: la dispensación, la renovada elaboración de medicamentos individualizados, los sistemas personalizados de dosificación (SPD) para los pacientes polimedcados, numerosísimas acciones en atención farmacéutica y multitud de actividades encaminadas a la información sanitaria y a la prevención de enfermedades.

En 1990 Charles Hepler y Linda Strand publicaron un artículo en el *American Journal of Hospital Pharmacy* titulado "Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care" en el que se exponía por primera vez que aceptar la responsabilidad social de reducir la parte evitable de la morbilidad y mortalidad asociada a los medicamentos supondría una gran oportunidad de maduración profesional para la farmacia.

Los autores concluyeron que "la reprofesionalización de la farmacia no será completa hasta que todos los farmacéuticos acepten el mandato social de asegurar la efectividad y seguridad de la farmacoterapia de cada paciente".

Hoy, un cuarto de siglo más tarde, sabemos que el presente y el futuro profesional de la farmacia comunitaria están ligados a la provisión de servicios centrados en el paciente y que la simple dispensación de un medicamento no es suficiente

para que se alcancen los objetivos de un tratamiento farmacológico.

Fijándonos bien, vemos que los modelos de asistencia sanitaria de todo el mundo están en fase de transición, con problemas complejos y falta de soluciones a corto plazo adivinándose por todas partes; razón por la que farmacias y farmacéuticos, como parte integral de los sistemas de salud, precisan adaptarse a los cambios y avanzar para satisfacer las necesidades tanto de los pacientes como de los gobiernos.

En España vivimos tiempos turbulentos, caracterizados por una nula inversión sanitaria, un acceso cada vez más limitado a determinadas prestaciones y la creciente incertidumbre en cuanto a la sostenibilidad de nuestro actual modelo sanitario. Si a ello sumamos el envejecimiento generalizado de la población, es trascendental la optimización de recursos así como de las intervenciones sanitarias.

acofar

NUEVO



Organiza la medicación día a día

Pastillero semanal con cortador

Este cómodo pastillero permite tener siempre a mano la medicación diaria organizada de forma clara y sencilla.

Consta de 7 módulos extraíbles divididos en 4 compartimentos (mañana, mediodía, tarde y noche) para no olvidar ninguna toma.

Además, cuenta con un práctico cortador de comprimidos.



Esta optimización pasa por varios puntos que resaltamos:

- La necesidad que el equipo sanitario considere al paciente como un agente activo y con capacidad de decisión, evitando el clásico debate corporativo acerca de qué profesional debe liderar el proceso de su atención.

Extrapolando las aportaciones de Blau a la teoría del intercambio social acerca de la integración de todos los resultados relativos a la interacción de pequeños grupos, se ha demostrado reiteradamente que las discrepancias entre los diferentes profesionales sanitarios suponen una verdadera barrera para su integridad, constituyen un riesgo para el paciente y dificultan la verdadera evolución de las políticas sanitarias.

- Es necesaria una gestión imaginativa que apueste por la capacidad de los profesionales sanitarios implicados y considere al farmacéutico como una de las partes implicadas en la solución. Ya hay estudios que demuestran que la intervención del farmacéutico en los tratamientos de los pacientes puede ser determinante en la contención del consumo de los recursos, y sabemos que en aquellas experiencias en las que

el farmacéutico intervino en la optimización de los tratamientos farmacológicos en colaboración con el médico, se disminuyó el número de medicamentos prescritos así como en el coste asociado.

Proyecto SMARTCARE

No hay que olvidar a la oficina farmacia como ejemplo de la adaptación tecnológica constante: la completa informatización de la gestión de la oficina de farmacia, uso de las redes sociales o la reciente llegada de la receta electrónica son tan sólo algunos ejemplos de una farmacia empeñada en situarse en la vanguardia de la modernidad.

Sin embargo, se debe seguir potenciando la comunicación entre el farmacéutico comunitario y el resto de profesionales sanitarios a través de las redes de datos, permitiendo un intercambio más fluido de información y una coordinación de actuaciones que optimice la asistencia sanitaria al paciente.

Un proyecto tremendamente esperanzador en este sentido es el proyecto de innovación SMARTCARE. Se trata de un proyecto financiado por la Comisión Europea que pretende mejorar las posibilidades

de asistencia sanitaria y social mediante el uso de nuevas tecnologías de monitorización y asistencia remotas, usando la coordinación de los servicios sanitarios y sociales para mejorar la atención prestada

El objetivo final del proyecto es ofrecer al anciano la posibilidad de continuar viviendo en su entorno, aunque siga necesitando revisiones médicas periódicas y apoyo social, favoreciendo su independencia y, para tal fin, la primera propuesta del proyecto consiste en la participación de las oficinas de farmacia en la provisión y evaluación de un servicio que integre cuidados integrados, sociales y sanitarios.

Actualmente se está llevando a cabo en Barbastro (Huesca).

Avanzar para construir un mejor sistema sanitario requiere de la participación plural de los diferentes agentes asistenciales y sociales y depende de la cooperación interdisciplinar así como del trabajo en equipo.

Es necesaria la capacidad de compartir información de modo transversal, de una cooperación cognitiva entre los distintos agentes sociales y sanitarios así como una colaboración práctica entre los distintos equipos de salud.

Los proyectos basados en las nuevas tecnologías como SMARTCARE, contribuyen a generar confianza entre todos los agentes implicados y pueden suponer un facilitador importantísimo en el fomento de la cultura de la cooperación y la interdisciplinariedad, además de una oportunidad trascendental para la profesión farmacéutica que no podemos ni debemos obviar.

Es fundamental que nuestra profesión sepa transmitir y demostrar lo que sabemos y podemos aportar. De nosotros depende qué queramos ser y a dónde deseamos llegar. ■



**acofar
DERM**

Tomar el sol con Acofarderm es bañarse en un mar de tranquilidad



Con la nueva temporada de sol llega la gama más completa de fotoprotectores solares Acofarderm con **fórmulas modernas**, texturas agradables y dos novedades: el **stick solar zonas sensibles SPF 50+** y el **aceite solar bronceador SPF 30 en spray**. Y, por supuesto, cumpliendo todas las recomendaciones de calidad y seguridad de la Comisión Europea y la legislación española vigente. Porque solo hay una manera de **disfrutar del sol tranquilamente: con la mejor protección.**

Incluye reposacabezas

por la compra de 2 fotoprotectores,
regala a tus clientes esta esterilla de playa



Colegios Formuladores ¿Servicio o competencia?

Rafael Puerto Cano. Presidente de la AEFF
Asociación Española de Farmacéuticos Formulistas

A raíz de darse a conocer el proyecto de decreto de la Comunidad andaluza por el que se contempla que los Colegios de dicha Autonomía dispongan de laboratorios de formulación donde “excepcionalmente” se puedan elaborar fórmulas, no podemos resistirnos desde la Asociación Española de Farmacéuticos Formulistas (AEFF) a tener serias dudas de que esta disposición sea un marco legal que encubiertamente permita que los laboratorios de dichos colegios fabriquen y vendan los medicamentos a los farmacéuticos que se lo encarguen, como ya pasa en otros colegios de Autonomías diferentes. Tenemos dudas y reflexiones.

Dudas importantes, como ¿qué se entiende por excepcional? ¿cuál será la frontera entre excepcional y habitual? Demasiado ambiguo el concepto “excepcional”. Y aquí viene la primera reflexión: la competencia que tienen las Autonomías para legislar sobre medicamentos y autorizar a los Colegios Profesionales como entidades legalmente reconocidas.

Desde AEFF entendemos que la Agencia Española del Medicamento es la única entidad capacitada para este reconocimiento, según los artículos 42 y 43 de la Ley 29/2006, donde establecen que las fórmulas magistrales se elaborarán en las ofi-

cinas de farmacia y servicios farmacéuticos, permitiendo encargar la elaboración de algunas de sus fases a una de las entidades previstas en dicha ley. Es decir: a otra oficina de farmacia o servicio farmacéutico. Llegado a este punto se admite una excepción, en base al artículo 67.2 de la misma ley, por el que se puede encargar a una entidad, legalmente autorizada por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, la realización de alguna fase de la producción. Por ello llegamos a la conclusión que la autorización que se pretende conceder a los Colegios de Farmacéuticos tendría que ser tramitada y resuelta por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, careciendo las Comunidades Autónomas de competencias al respecto.

Los que llevamos formulando casi cuatro décadas hemos visto como ha evolucionado el concepto de la elaboración del medicamento individualizado. En los años 70, 80, e incluso parte de la década de los 90, las fórmulas obedecían a unos estándares de calidad que no tienen nada que ver con los que se aplican actualmente. Todavía primaba el “hágase según arte”. Bien entrado el siglo XXI las cosas se hacen de otra manera: el control exhaustivo bajo normas GMP de la materia prima por parte de los proveedores, la garantía de la cadena de frío, su no



manipulación posterior ni fraccionamiento y venta “por otros” hasta la aceptación final por parte del farmacéutico en sus instalaciones, los controles de recepción de la misma, la edición documental de todas y cada una de las fases que intervienen en el proceso de elaboración, la implicación y firma responsable del farmacéutico elaborador, el propio proceso de elaboración dentro de las instalaciones adecuadas, los controles de producto terminado y la garantía de las condiciones más idóneas de mantenimiento hasta su dispensación, son norma habitual de nuestro quehacer diario.

Es decir, unos controles de calidad impuestos por ley y que cumplimos todos los que nos dedicamos a elaborar en nuestras farmacias. Por todo ello dudo, muy seriamente, si todos esos complejos pasos intermedios se cumplirán en ese mestizaje que se anuncia entre:

“Venga usted a elaborar su fórmula en nuestras instalaciones, pero tráigase la materia prima en su coche, y si no la tiene, no se preocupe; nos dice lo que necesita y nosotros se lo pedimos al proveedor, que luego hacemos los controles de recepción aquí en el mismo laboratorio, entre usted y nosotros, junto a la documentación firmada y fechada por usted pero con el logo del Colegio...”

¿Qué garantía de calidad con tiene todo ese lío? Sinceramente lo veo tan complicado y tan tentador de saltarse todos y cada uno de los procedimientos de trazabilidad que cumplimos a diario en nuestros laboratorios, que –repito– me cuesta muchísimo creer en la viabilidad de esta opción mixta. ¿Le compensará económicamente al farmacéutico perder una mañana en desplazarse al colegio, elaborar y volver a su oficina? Rotundamente no. Si es en el mismo casco urbano del colegio elaborador malo, pero si es en el medio rural, ¿quién se lo cree? Tengo la

certeza de que quien vaya a probar esa opción viajera, a la segunda o tercera vez estará tentado a pedirlo directamente a su Colegio. Pero, ¿y si resulta que en esa mañana, o tarde, hay dos, tres o cinco farmacéuticos elaborando en las instalaciones colegiales? ¿Cuánto personal contratado por el Colegio hará falta para atender y coordinar con prontitud y eficacia esta actividad solicitada?; si andan justos de personal, le tocará esperar al farmacéutico, o quizás le inviten a participar en otra elaboración en curso, o quizás le den cita, día y hora. Sinceramente, para los que estamos habitualmente entre morteros y balanzas, es muy poco creíble todo esto.

Supongamos que fuera verdad, que el Colegio se adecúa de una manera correcta a todos este andamio de incertidumbres, entonces: ¿le cobrará el Colegio este carísimo servicio por fórmula al farmacéutico semi/elaborador o lo repercutirá a la cuenta de resultados del laboratorio colegial?; si es así: ¿es lícito imputar este costo añadido también a los farmacéuticos a los que se les hace la competencia? Veremos si lo permite la futura Ley de Colegios y servicios profesionales, en donde está propuesto que el colegialo que quiera un servicio colegial lo tendrá que pagar, independiente de su cuota obligatoria.

Sinceramente, no me creo que esta opción sea viable cumpliendo todos y cada uno de los postulados legales, sin “atajos” y con el rigor deontológico que todos los Colegios están obligados a exigir a sus colegiados -por ser una de las razones fundamentales de su existencia-, y más me inclino a pensar que esto sea la puerta trasera legal de una elaboración en toda regla por parte del Colegio.

Un argumento bastante utilizado al defender la idea de la elaboración de fármacos en los Colegios de farmacéuticos, es la dispersión geográfica en muchas regiones de España. Es cierto, pero esta circunstancia no debe

de servir de excusa para disculpar la elaboración colegial, pues el servicio de distribución de medicamentos, especialmente el modelo cooperativista español, es ejemplar, modélico y casi roza la excelencia. Será igualmente rápida y eficaz la entrega en el pedido diario a su cooperativa de la fórmula encargada, o a una agencia de transportes, que por el Colegio elaborador, por lo que el argumento de la dispersión no nos vale.

Estas y otras muchas preguntas nos las planteamos todos los farmacéuticos que apostamos por esta opción profesional, deseando que ojalá se extienda para que un mayor número de compañeros se animen a desarrollar esta actividad tan genuina nuestra; y queremos realizarla sin el obstáculo que pueda suponer la competencia de nuestro propio Colegio.

En resumen; desde la Asociación Española de Farmacéuticos Formulistas estamos totalmente en contra de que los Colegios de farmacéuticos, a través de sus laboratorios colegiales, elaboren medicamentos para posteriormente venderse a los colegiados, percibiendo unos ingresos por prestación de servicios en clara competencia con las farmacia que ejercen esta actividad, pues creemos que estas entidades colegiales tienen otras funciones diferentes que las que corresponden a los colegiados a los que representan.

Dado que la SQM aparece frecuentemente asociada a intolerancias alimentarias, excipientes como la lactosa o el almidón de trigo deben tenerse en cuenta, como también el hecho de la mayor reactividad que los afectados suelen presentar a proporciones que serían normales para otras personas.

La formulación magistral supone una herramienta de primer orden en el tratamiento de los enfermos de SQM que sufran una patología, relacionada o no con la enfermedad, ya que permite administrar medicamentos a medida del enfermo y evitar aquellos excipientes perjudiciales para ellos.

También sabemos que la complejidad de la SQM puede llegar a comprometer la actividad de un principio activo o hacer que afecte al tratamiento del paciente. Por seguridad, y para cerciorarnos que el problema es el principio activo en sí y no los excipientes u otros factores, es por lo que resulta mucho más seguro usar medicamentos individualizados, especialmente en los casos de SQM grave.

También la elaboración de productos de higiene y cosméticos libres de perfumes, de ciertos conservantes o de cualquier otro componente perjudicial, tiene mucha importancia a la hora de facilitar el día a día de los enfermos de SQM. Es perfectamente compatible un cosmético de calidad con la ausencia o sustitución de ciertos excipientes: los aceites minerales pueden sustituirse por otros vegetales (preferiblemente ecológicos) y los parabenos por otros conservantes (o reducirlos al mínimo empleando, por ejemplo, envases dosificadores herméticos tipo airless). Así mismo los productos de higiene pueden formularse sin perfumes sintéticos -los cuales pueden sustituirse por esencias naturales- o sin tensioactivos agresivos, como el lauril sulfato sódico.

En general, es recomendable consensuar con el paciente no sólo la composición del producto sino también -según las intolerancias y gravedad de SQM del enfermo- el proceso de elaboración, el material de laboratorio a utilizar y el envasado (cápsulas vegetales, vidrio).

La SQM, que fue reconocida hace años como enfermedad en países como Alemania (2000) o Japón (2009), lo fue en España en 2014. Atrás quedaron los tiempos en que se consideraba una alergia, una intoxicación o incluso una enfermedad mental.

Herramientas como la formulación magistral, que se adapta a cada caso, sin duda supone una mejora en la calidad de vida de los afectados por esta enfermedad, muchas veces carentes de alternativa terapéutica. ■

Phylderm Vegetal

Sinónimos: Placenta vegetal.

INCI: Hydrolyzed soy protein.

Descripción: El Phylderm Vegetal es un hidrolizado selectivo de las proteínas de soja de origen natural.

Datos Físico-Químicos: Líquido amarillo claro, limpio, de olor característico. Soluble en agua, insoluble en etanol (precipita) y en aceites. pH: 5,0 – 6,0. Conservantes: fenoxietanol, ácido sórbico.

Propiedades y usos: Con el Phylderm Vegetal, los granos de soja ofrecen a nuestras células su potencial de vida y su poder dinámico.

El Phylderm Vegetal se obtiene por una cuidadosa hidrólisis que conduce a una composición equilibrada de péptidos, aminoácidos y sales minerales. Cada uno de los constituyentes contribuye de forma sinérgica al relanzamiento de los procesos celulares vitales.

A diferencia del procedimiento de hidrólisis total (que no da más que una mezcla de aminoácidos y/o sales minerales), es la conservación de la fracción peptídica característica lo que confiere al Phylderm Vegetal su actividad bioestimulante.

El Phylderm Vegetal estimula y reactiva el metabolismo celular. Permite así restablecer en los fibroblastos una actividad energética óptima, estimulando la vitalidad celular. El Phylderm Vegetal aumenta de forma significativa y dosis dependiente la proliferación de los queratinocitos.

Gracias a su composición única en elementos nutritivos esenciales, Phylderm Vegetal realza las funciones vitales de las células para ayudar a la piel a defenderse activamente frente al cansancio, el estrés y el envejecimiento.

Su acción bioestimulante permite revitalizar y dinamizar las pieles asfixiadas, destonificadas y frágiles. Permite acelerar la regeneración de las células epidérmicas para una piel más fresca y más radiante.

En cabellos apagados o estresados, el aporte de aminoácidos y péptidos que supone este activo a nivel de cuero cabelludo y de la raíz capilar, estimula la síntesis celular. Se refuerza así el cabello desde su base mejorando su resistencia y ofreciendo un aspecto más brillante.

Péptidos: Los péptidos del Phylderm Vegetal desarrollan dos niveles de actividad:

- A corto plazo, estimulan el consumo de oxígeno y aumentan el potencial energético de nuestras células.
- A más largo plazo, estimulan la renovación celular para una piel más resplandeciente y un cabello más fuerte.

Los péptidos inducen a una redinamización del metabolismo cutáneo y aseguran, a largo plazo, una reeducación de las funciones vitales de la célula.

El Phylderm Vegetal se obtiene por un procedimiento de extracción específico que permite seleccionar una fracción mayoritaria y reproducible de péptidos de pesos moleculares comprendidos entre 1.000 y 6.000 Daltons. Estas fracciones peptídicas o heteropeptídicas denominadas también "fitoestimulinas" se caracterizan funcionalmente por su capacidad de estimular las funciones vitales celulares gracias a su acción tipo factor de crecimiento.

Aminoácidos: La composición de aminoácidos totales del Phylderm Vegetal presenta un porcentaje importante de aminoácidos esenciales no sintetizados por el organismo.

El Phylderm Vegetal asegura así el aporte directo a la célula de los nutrientes necesario para su equilibrio biológico. Estos aminoácidos son utilizados para la síntesis de proteínas totales como el colágeno, la elastina o la queratina.

Sales minerales: Las sales minerales (potasio, sodio, calcio...) actúan como catalizadores de las reacciones biológicas cutáneas y contribuyen a mantener el estado óptimo de hidratación de la epidermis gracias a su capacidad de fijar las moléculas de agua.

En cuanto a los usos concretos tenemos:

- Posee una acción nutritiva, siendo un activo rejuvenecedor que aumenta el consumo oxígeno de las células cutáneas.
 - Para los productos anti-edad y como revitalizante en líneas para el tratamiento del cabello.
 - Puede utilizarse para emulsiones, productos para el cabello, tónicos hidroalcohólicos (hasta el 20% de alcohol).
- El Phylderm Vegetal se incorpora a temperatura ambiente (o al menos a temperaturas menores a 35°C) en numerosas formulaciones como emulsiones, microemulsiones, champús, geles, o lociones de grado alcohólico inferior al 25%.

Dosificación: Del 0,5 al 10%.

Observaciones: Recomendado conservar a 5-15°C.

Conservación: En envases bien cerrados. PROTEGER DE LA LUZ.

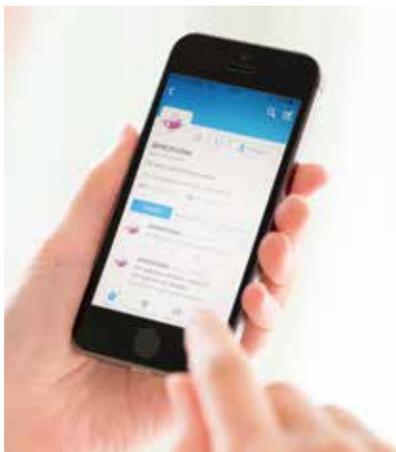
Bibliografía: Información técnica cedida por el proveedor.



Aprofarm ya está en twitter

Aprofarm ha anunciado que ya dispone de cuenta en Twitter. Se trata de la asociación profesional independiente de farmacéuticos formuladores que, a lo largo de las últimas dos décadas, ha venido desarrollando importantes proyectos dedicados a la formulación magistral gracias al trabajo en equipo de los farmacéuticos implicados.

En los últimos años se ha centrado especialmente en la divulgación de la formulación al colectivo médico



con proyectos como Fórmula 2015, y su continuación, Formación Magistral (www.formacionmagistral.com). También se han realizado sesiones en centros médicos y se ha desarrollado la primera aplicación móvil sobre Formulación Magistral, Aproformula, gran base de datos de fórmulas con fichas técnicas para médicos y farmacéuticos.

Ahora dan otro paso más en su introducción a las nuevas tecnologías y abren cuenta en la red social TW con el usuario **@aprofarm2016**. ■

60

Productividad en el laboratorio de Formulación Magistral

El pasado 26 de enero se inició en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Asturias el curso Productividad en el Laboratorio de Formulación Magistral (Ideas para mejorar la gestión), que se ha impartido con la colaboración de la Cooperativa Farmacéutica Asturiana (Cofas) y Acofarma Distribución S.A.

La sesión estuvo impartida por Martín Ramírez de Diego, Farmacéutico comunitario y co-titular desde 1999 de la Farmacia Ramírez de Diego CB (S. Juan de la Arena), y facultativo especializado en Formulación Magistral y Atención Farmacéutica.

El curso, dirigido a farmacéuticos colegiados, se ha extendido hasta el 9 de febrero, y ha constado tanto de parte teórica como práctica.

El objetivo ha sido proporcionar al alumno herramientas y habilidades para gestionar un laboratorio de

formulación magistral en la oficina de farmacia, optimizando la inversión, la documentación y los procesos, y elaborando excipientes de uso común. ■



el buen tiempo se disfruta al aire libre y sin mosquitos



para la piel de toda la familia



calma el picor



no contiene DEET / no irrita / olor agradable
apto para pieles sensibles / eficaz contra el mosquito tigre

aplicador metálico: para ir directo al grano

Calma la piel irritada por insectos

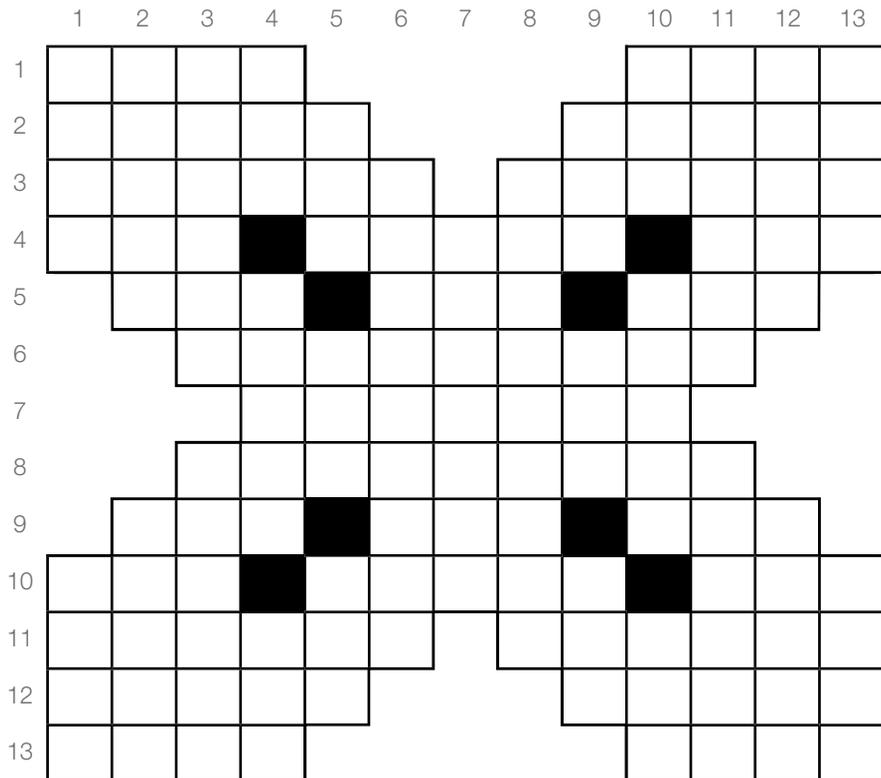
Síguenos  facebook.com/acofar  @acofar_es

www.acofarma.com • Atención cliente 902 36 22 03

acofar
la marca de la farmacia

Crucigrama

Por **B. Gutiérrez**



Horizontales

1. Sufijo enzimático en plural. Espacio entre moléculas. 2. Artificio electrónico que modula y demodula datos. Materia prima de las conchas de los moluscos. 3. Obispo del reino visigodo de Toledo entre 615 y 633. Glándula del aparato reproductor, con perdón. 4. Caballero inglés. Consigue. Repetido en algún bacalao. 5. Sufijo presente en numerosas marcas de productos anti-edad. Sarro avocálico. Prefijo azufrado. 6. No prueban el alcohol. 7. Carencias de glóbulos rojos. 8. Desinteresado, honesto, ideal. 9. Repetidamente, parloteo. Hogar desordenado. Producto de mostrador. 10. Reza durante sesenta minutos. Auténtico neozelandés. Tres romanos. 11. Te asombras mucho por estar ante la policía. Cambio, acontecimiento, vicisitud en la encarnación de Visnú. 12. Compuesto fenólico del tomillo. Grupo -NH₂. 13. Vía de acceso al recto. Pueden ser colmeneros, hormigueros... ■

Verticales

1. Profesos amor. Elige. 2. Acostumbraba. Cerebro inglés. 3. Escudo de cuero. Parte líquida de la sangre y de algunos televisores. 4. Hay quien la tiene de justicia. Al revés, loe. Molécula gramo. 5. Prefijo musculoso. Sistema Nervioso Autónomo. Enfermedad. 6. Tocólogos. 7. Rápida repetición de la misma nota musical (los no melómanos se quedarán trémulos ante este término). 8. Brotará. 9. Impar. Instituto Ibero-Americano. Lo grave es que grave todo lo que encuentra. 10. Dios griego de pastores y rebaños. Basto. Quiero a mi dueño. 11. Parientes pequeños de la jirafa. La padece si llega con una receta de Otogen o similar. 12. Este elemento es la mitad del diámetro. Prefijo azulado que es-conde al yerno de Mussolini. Vía de administración no escrita. Marcharos. ■

Sudoku fácil

9	7			6		4		
		5	2					
				8	5		9	
5						6	8	
8	9						7	1
	7	4						5
	6		1	9				
					2	3		
	5		4			2		9

Sudoku difícil

5		3	8		6	9		
							6	3
						5		4
	9			1	8			6
			6		5			
6			3	2				4
9		2						
8	6							
			7	5		1	8	2

Soluciones número 540

A	S	E	O				A	M	A	T				
F	U	T	I	L			T	R	E	N	A			
R	E	C	R	E	E		M	A	T	R	A	Z		
O	L	E			A	M	E	I	S		L	I	A	
	A	T	S			O	M	O		S		L	I	S
		C	O	A	L	I	C	I	O	N				
			B	R	I	G	A	D	A					
			S	O	T	E	R	R	A	D	O			
	P	I	N		N	A	D		O	S	A			
F	I	N		I	T	R	I	O			C	U	S	
A	C	O	R	D	E			O	N	D	U	L	A	
R	O	D	I	O					G	A	L	A	N	
O	R	O	S								R	O	S	A

7	6	9	2	8	1	5	4	3	5	1	4	9	2	8	7	3	6
5	3	4	9	6	7	2	1	8	7	6	2	3	4	1	9	5	8
8	2	1	5	4	3	7	9	6	8	9	3	6	5	7	4	1	2
2	5	3	1	9	8	6	7	4	9	5	7	2	3	9	6	8	1
6	4	8	7	5	2	1	3	9	2	3	1	8	7	6	5	9	4
1	9	7	4	3	6	8	2	5	6	4	8	5	1	4	3	2	7
4	1	6	3	2	5	9	8	7	1	8	9	7	6	5	2	4	3
9	8	2	6	7	4	3	5	1	4	2	6	1	9	3	8	7	5
3	7	5	8	1	9	4	6	2	3	7	5	4	8	2	1	6	9

Encuentre las 7 diferencias y gane 6 unidades de biManán Algae

Basta con que nos remita un email a direccion@revistaacofar.com especificando las 7 coordenadas donde se encuentran las 7 diferencias existentes entre ambas fotografías (Ejemplo: 1-H, 2-C, etc).

Los 6 primeros emails recibidos con dichas diferencias correctamente identificadas, serán premiados con 3 unidades de biManán Algae, la gran novedad del año en control de peso, por cortesía de biManán y la revista Acofar.

Importante: Los premios están destinados exclusivamente a oficinas de farmacia.



Los acertantes premiados con 6 unidades de AcofarDerm fueron: Farmacia Ciurana (Fuentesaúco), Farmacia Molina (Almería), Farmacia Torreforta (Tarragona), Farmacia Roig (Constantí) y Farmacia Forcadell (Barcelona).



-“Su Antiséptico, Gracias”-

Por la transcripción **Pedro Caballero-Infante**

caballeroinf@hotmail.es / @caballeroinf

A todos, o al menos a la mayoría, nos han preparado para, de adultos, conseguir lo que el Arcipreste de Hita calificaba como: “haber mantención”. Dicho en román paladino: ganar el tan necesario dinero para subsistir.

Escrita esta radical entradilla paso a matizar. Para lograr lo que hoy en día se llama “ponerse en el taco” no es necesario pasar por la Academia. Pero para tener prestigio y formación universalista, sí.

Porque una cosa es aprender a ganar dinero y otra recibir enseñanzas que nos hagan personas íntegras y honorables. Lo difícil es lograr ponerlas en un equilibrio justo para llevar una vida desahogada.

La botica es la única profesión universitaria que se debate entre ambas y el fiel de la balanza nunca está fijo. La causa radica en vivir de un margen comercial que referido al medicamento, nuestra razón de ser, ha sido, y el tiempo lo ha demostrado, una eterna espada de Damocles que ya ha caído sobre nuestras cabezas.

Y es aquí donde se abre el debate entre dos estilos de paliar el desaguisado que ha promovido la Administración. Hay compañeros, entre los que me cuento, que hemos intentado y lo seguimos haciendo, abrir camino con la Atención Farmacéutica y ampliando nuestras oficinas en base a ofrecer productos tangenciales al fármaco.

En mi caso la contratación hace algún tiempo de mi querida adjunta Cristina ha potenciado las ventas de productos de dermofarmacia y dietética de una forma exponencial.

Pero cuando determinados compa-

ñeros se desmandran hay que intentar ponerles coto porque están menoscabando, aún más, nuestro prestigio universitario y social.

La gota que colma el vaso es una oferta que me llega de una empresa (ya hay varias) que se dedica a instalar máquinas dispensadoras, ubicadas en el exterior, que funcionan, para más INRI, aun con la farmacia abierta y las 24 horas del día.



**Quando determinados
compañeros se desmandran
hay que intentar
ponerles coto**



En esta oferta se especifica, como si fuera la panacea, que además de tiritas, antisépticos y otros productos cercanos a la sanidad, se puede compartir con refrescos, cargadores de móvil, y por supuesto, con los relacionados con el “tema sexual” (sic) como preservativos y lubricantes afrodisíacos.

Aparte de la indignidad que representa, al menos para mí, tener en la puerta de mi botica un artefacto de estas características, hay una razón obvia que por sí las desnaturaliza.

¿No estamos en plena lucha para que se nos reivindique el pago por la Atención Farmacéutica, única salida digna que nos confirma como expertos del medicamento? ¿Es que un antiséptico o un antiácido no requieren consejo farmacéutico? ¿Cuántas preguntas devenga la venta de un producto dietético por parte de la madre que lo adquiere,

aunque ya hayamos perdido la batalla de la exclusividad de su venta?

¿Se imaginan una máquina dispensadora de contratos de arrendamiento, compraventas o recursos de multas de tráfico en el umbral de un despacho de abogados?

¿Y una notaría donde el titular fuese sustituido por una máquina robot que leyese un testamento y al final sólo preguntase por su asentimiento e instase a la firma?

No es ciencia ficción. Estas actividades jurídicas, en los casos sencillos y habituales, lo que serían las tiritas o caramelos para la garganta en nuestro caso, las podrían tener estandarizadas unas máquinas. De ser así la libertad de honorarios de los juristas se vería menoscabada y no digamos su prestigio.

Yo estudié en una Facultad de Farmacia de un prestigio inusual. Los estudiantes que cursábamos en ella éramos considerados la élite, como Artillería en el ejército, de todas las otras carreras universitarias.

Por ello me es muy duro aceptar estas prácticas que, aparte de hacernos perder fuerza ante la Administración, nos bajan del pedestal universitario tal y como comentaba en el párrafo anterior.

Estas máquinas, a las que hago alusión por la oferta recibida, no crean que son una utopía sino que, según el informe, ya hay instaladas 250 en toda España, y como el Ébola, bastan pocos casos para que se produzca un contagio que rompa en una epidemia.

Dejemos las máquinas para los cajeros bancarios y para las de tabaco en las tabernas. Como ya escribí en su momento: “¿Tabasco? En la máquina”. ■

MEDISANA®

La vuelta
al cole
segura
y feliz



Mod.
ULTRABREZZE



Humidificador por ultrasonidos

- Previene resfriados
- Sueño Feliz



Mod. LCS



Peine contra piojos y liendres

- Previene y elimina piojos y liendres
- Apto para mascotas

Mod. FTF

Termómetro Digital Flexible

- Alarma en caso de fiebre



información al consumidor:

902.330.012



www.medisana.es

Familia Lizipaina®

DOLOR DE GARGANTA



IRRITACIÓN DE GARGANTA

