



# Granada farmacéutica

Nº de franqueo: 18/95.

Nº21 septiembre / octubre 2009

## GRIPE A

Vacunación de farmacéuticos

## FORMACIÓN

Jornadas SAHTA



# Reto de futuro para la farmacia granadina

**30 farmacias de Granada y Murcia participarán en el proyecto piloto de implantación del servicio de seguimiento farmacoterapéutico (SFT)**



# Descubre las ventajas de la nueva página web de A.M.A. Seguros, en ella podrás:

## Conocer al detalle todos nuestros Seguros

- Accede a la totalidad de nuestro Catálogo de Seguros Online, consulta la ficha de cada seguro y las condiciones del mismo.
- Solicita información sobre cualquier Seguro que sea de tu interés y nuestro equipo comercial se pondrá en contacto contigo.
- Calcula tú mismo el precio de tu seguro, entra en nuestro tarificador de seguros.

## Encontrar toda la información sobre tu Oficina más cercana

- Busca y selecciona a través de la tecnología de GoogleMaps la Oficina más cercana a tu localidad.
- Accede a la ficha de cada oficina con toda la información que necesitas: teléfono, dirección, mail y fotografías de la oficina.

## Acceder a los últimos números de nuestra revista

- Accede a nuestra Revista Online a través de la tecnología de PageFlip y lee los últimos números de nuestra revista.
- Revisa el histórico de números de nuestra revista, accede al número que te interesa y relee antiguos artículos.
- Imprime en tu propia casa los contenidos que te interesan de nuestra revista.

encuétranos en:

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



¿Alguna duda? llámanos al 902 30 30 10

o accede a la sección de contacto de nuestra nueva web para dejarnos cualquier comentario. Nuestro equipo comercial estará encantado de atenderte y explicarte las ventajas de nuestro amplio Catálogo de Seguros:

### Seguros Particulares

- Automóvil
- Hogar
- Responsabilidad Civil General
- Viajes
- Accidentes
- Embarcaciones

### Seguros Profesionales

- Responsabilidad Civil Profesional
- Farmacia
- Responsabilidad Civil Daños Nucleares
- Establecimientos Sanitarios
- Responsabilidad Civil Sociedades Sanitarias
- Defensa y Protección por Agresión
- PYME



**Edita:**

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada

**Consejo Editorial:**

D. Manuel Fuentes Rodríguez  
 D. Jesús Brandi Cotta  
 D. José Carrillo Santos  
 D. José Polo Fernández  
 D. Francisco Cobo Jiménez  
 D. Rafael Toledo Romero  
 D. José Luis Nestares García-Trevijano  
 D. Francisco Moix Subías  
 D<sup>a</sup>. Olga Fuentes Sánchez  
 D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup> del Mar Jiménez Salmerón  
 D. Manuel Gómez Prieto  
 D<sup>a</sup>. Virginia Ortega Lorenzo  
 D<sup>a</sup>. Pilar Viseras Iborra  
 D<sup>a</sup>. Adoración Jiménez de la Higuera  
 D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup> Teresa Cuerda Correa  
 D. José Sánchez Morcillo  
 D<sup>a</sup>. Gloria Figueruela López  
 D. Juan Sánchez Raya  
 D<sup>a</sup>. Sara Yánguas Maroto  
 D. José M<sup>a</sup> García Barrionuevo  
 D<sup>a</sup>. Celia Perales López  
 D. Ángel Méndez Soto

**Coordinación, redacción y producción:**

Oh! Comunicación  
 www.ohcomunicacion.com  
 info@ohcomunicacion.com

**Colaboradores:**

D<sup>a</sup>. María José Ferrer Martín  
 D<sup>a</sup>. C. García-Álix  
 D<sup>a</sup>. B. García García  
 D<sup>a</sup>. Inmaculada Martínez Marín  
 D<sup>a</sup>. Soledad Morales Fernández  
 D<sup>a</sup>. Celia Perales López  
 D<sup>a</sup>. Carolina Rodríguez  
 D. Sebastián R. Martínez  
 D. Jesús Sánchez Aparicio  
 D. Rafael Toledo Romero

**Fotografía:**

J. Gómez, J. Oquendo, istockphoto, Oh! Comunicación, CGCF, CACOF y COF Granada.

**Publicidad:**

Miguel Á. García Mochales  
 magarcia@ohcomunicacion.com  
 M. 616 53 68 24

**Dirección, redacción y administración:**

C/ San Jerónimo nº18-20  
 18001 Granada / 958 80 66 20

Depósito Legal: S.77-2006

ISSN: 1885-7922



D. MANUEL FUENTES  
 Presidente del Colegio Oficial de  
 Farmacéuticos de Granada

## El futuro, en nuestras manos

El trabajo que se viene realizando desde el Colegio, Consejo Andaluz y Consejo General augura un buen horizonte profesional al farmacéutico. A su reconocimiento como agente sanitario más próximo al paciente y al mantenimiento de su estatus al frente de la oficina de farmacia, se suman proyectos como el desarrollado en colaboración con la Universidad de Granada, que tiene como objetivo último la implantación del seguimiento farmacoterapéutico en las oficinas de farmacia. Todo un reto de futuro.

Porque si el farmacéutico no es un mero dispensador de medicamentos, que no lo es, hay que seguir trabajando para reforzar sus competencias. Entre ellas, jugar un papel más activo en la atención al paciente. Médicos y ciudadanos se beneficiarán de la mayor implicación del farmacéutico y éste, evidentemente, adquirirá un peso aún más específico en el conjunto del sistema sanitario.

Con la prueba piloto que se va a desarrollar en 15 farmacias de Granada, se pretende conocer el impacto de la implantación del servicio de seguimiento farmacoterapéutico en atención farmacéutica, en pacientes crónicos polimedicados. Los resultados que se obtengan de esta experiencia serán vinculantes para una hipotética extensión del modelo en el resto de oficinas de farmacia.

En todo caso, si bien este programa no pretende modificar al sistema de retribución de la farmacia española, lo que sí abre es el debate acerca de la posible remuneración que deberían recibir los farmacéuticos por cada paciente en seguimiento, tal y como ocurre en los casos de programas de mantenimiento por metadona, pruebas de química seca o programas de mejora del uso de medicamentos en servicios de atención domiciliaria, en el caso del País Vasco. El hecho de que pueda plantearse ese escenario es una oportunidad para la Administración, que mejoraría sustancialmente su servicio a la población, y también para el farmacéutico, que vería satisfechas sus expectativas de mejora profesional.

Por eso el futuro está en parte en nuestras manos. Si somos capaces de demostrar la valía y utilidad de herramientas como ésta, el resto de actores sanitarios, empezando por la propia Administración, a buen seguro considerarán su implantación. Y es que como colectivo, el farmacéutico tiene un valor muy alto, no sólo por la buena consideración que de él tiene la ciudadanía, sino porque es el más cercano al paciente y el que en primera instancia puede contribuir de forma decisiva a solventar situaciones adversas en materia de salud pública.

### SUMARIO



04 / Actualidad  
 Proyecto COF - UGR



16 / Formación  
 Fitoterapia en hipertensos



19 / Actualidad  
 Congreso SAHTA

6 / Actualidad Actividades formativas

9 / Actualidad Campaña sanitaria cáncer oral

11 / Actualidad Convenio COF Granada - Normon

12 / Actualidad Convenio de Aprofagra y Grupoacts

13 / Consulta al CIM Síndrome de la clase turista

14 / Actualidad Encuesta SIGRE sobre uso de medicamentos

22 / Actualidad Actualización sobre gripe A

24 / Marketing Consejos útiles a la hora de afrontar una reforma

26 / La farmacia de... D. Sebastián R. Martínez

29 / Farmacéuticos de ayer y de hoy

30 / Actualidad  
 Calidad en la farmacia andaluza

32 / Actualidad AMA

33 / Formación Próximos cursos

34 / El Colegio Directorio telefónico

35 / El Colegio Movimientos de secretaría





De izquierda a derecha, D. Charles Bening, profesor de la Universidad de Sidney; D. Fernando Martínez, profesor de la Facultad de Farmacia de Granada; D. Manuel Fuentes, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada; y D<sup>a</sup>. María José Faus, profesora de la Facultad de Farmacia de Granada.

## PROYECTO

# El Colegio y la UGR aúnan esfuerzos para implantar el **servicio de seguimiento farmacoterapéutico** en las farmacias

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada y la Universidad de Granada caminan juntos en un ambicioso proyecto que supondrá superar uno de los grandes retos de la Atención Farmacéutica: el seguimiento farmacoterapéutico (SFT). Con el proyecto puesto en marcha se pretende conocer el impacto que tiene la implantación del servicio en pacientes crónicos polimedificados.

TEXTO: CAROLINA RODRÍGUEZ  
FOTOS: J. OCHANDO

Quince farmacias de Granada y otras quince de Murcia serán la base de operaciones del primer análisis de un proyecto que tiene perspectivas de implantarse a nivel nacional. “Cada una de las farmacias tomará como referencia diez pacientes y con ellos se iniciará la evaluación del impacto”, explica D. Charles Bening, profesor de la Universidad de Sidney, uno de los profesionales que colabora directamente en este trabajo.

El servicio de seguimiento farmacoterapéutico es de gran utilidad porque:

- Se considera una herramienta útil para luchar contra un problema de salud pública
- El ciudadano y el médico se benefician de la intervención del farmacéutico en el proceso de manejo de la salud de los pacientes

A pesar de su evidente relevancia, su implementación no es tarea fácil. De ahí la importancia de este estudio y de la aportación del equipo de Atención Farmacéutica de la UGR, porque supone una ayuda para el colectivo farmacéutico tanto en el ámbito formativo como en lo que a su puesta en marcha se refiere. “Partiendo de la base de que se trabajará con aquellos titulares que estén interesados en el estudio, el equipo de investigación instruirá a un formador de formadores que será un representante del Colegio, quien se encargará de ser enlace y punto de apoyo a la hora de materializar el proyecto en las farmacias”, explica D. Fernando Martínez, profesor de la facultad de Farmacia.

### Formación en gestión e integración

Y es que uno de los errores que probablemente se han cometido en muchos de los intentos previos de la implantación del SFT es que la formación del profesional se ha centrado excesivamente en los aspectos clínicos y de proceso, pero no sobre las cuestiones básicas de gestión e integración del servicio en el entramado de la farmacia. “La intención es que la prestación del servicio se integre en la visión, misión, estrategia profesional y de gestión de la farmacia, implicando a todo el equipo”, detallan.

Algo, que además de con esfuerzo, se conseguirá con una ayuda de los formadores que acudirán a las oficinas de farmacia para ayudar in situ a los profesionales en el proceso de realización del servicio

**Con el proyecto se pretende conocer el impacto que tiene la implantación de este servicio en pacientes crónicos polimedicados**

## 15 farmacias de Granada y 15 de Murcia participarán en la prueba piloto

### Un gran reto para la farmacia española

Este programa no pretende modificar al sistema de retribución de la farmacia española. Los expertos consideran que el Gobierno debería realizar una remuneración específica por cada paciente en seguimiento, tal y como ocurre en los casos de programas de mantenimiento por metadona, pruebas de química seca o programas de mejora del uso de medicamentos en servicios de atención domiciliaria, en el caso del País Vasco.

Los miembros del equipo de la UGR y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada tienen claro que la implantación de este servicio es uno de los grandes retos que le queda por afrontar en la farmacia española. Un reto con muchos beneficiarios:

- El gobierno central conseguiría desarrollar una nueva tecnología sanitaria útil para abordar el problema de la salud pública
- Los gobiernos autonómicos conseguirían reducir el gasto en medicamentos y dar un paso clave en el proceso de integración del farmacéutico en los equipos multidisciplinares de salud
- Los colegios de farmacéuticos liderarían la implantación de una nueva opción de futuro que da respuesta a una necesidad social
- Por último, la Universidad logra, mediante la formación de líderes, el diseño y la coordinación de un proyecto innovador y necesario.

Los primeros resultados de este importante trabajo llegarán a principios de 2010.

## FORMACIÓN

# Intenso programa de actividades formativas

Tras el parón veraniego, el Colegio Oficial de Farmacéuticos inició el mes de octubre con un intenso programa de actividades formativas. Al comienzo del ciclo "Jueves Salud" se sumaron conferencias y talleres de temáticas muy variadas, todas encaminadas a que el farmacéutico encuentre una oportunidad de reciclaje cómoda, útil y de calidad.



Gran afluencia a las primeras jornadas de formación tras las vacaciones de verano

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA  
FOTOS: J. GÓMEZ

## Presentación del programa "Farmacia asistencial"

Tal y como se informa en la página 11 de este número de Granada Farmacéutica, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada, interesado en dar a conocer esta nueva herramienta de trabajo a todas las farmacias de la provincia de Granada, ha firmado un convenio de colaboración con los Laboratorios Normon, S.A. para ofrecerla de forma gratuita. El salón de actos del Colegio acogió el pasado 30 de septiembre la presentación del programa.

"Farmacia asistencial" es un software científico-profesional que se instala sobre los programas de gestión de las farmacias, que en tiempo real y para todas las dispensaciones realizadas, proporciona información farmacológica y sanitaria sobre los medicamentos prescritos. El programa sirve de ayuda al farmacéutico en el proceso de dispensación y, a su vez, permite el registro de las intervenciones realizadas.

Se trata de una aplicación práctica, útil, de fácil manejo y sobre todo novedosa, ya que hasta ahora no se disponía de una aplicación integrada en el programa de gestión de la farmacia, en el que además de poder realizar la gestión de recetas, el farmacéutico pudiera acceder a la información farmacológica y sanitaria que necesita para el medicamento que está dispensando, sin salir de la pantalla de venta.

"Farmacia asistencial" se complementa con un sistema de comunicación de alertas y novedades terapéuticas que ofrece un valor añadido asistencial de primer orden.

## Solicitud gratuita de "Farmacia asistencial"

Deberán solicitarlo a través del propio Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada, o bien a través de los delegados de NORMON.



El 27 y 28 de noviembre se impartirá en el Colegio el Nivel I del programa internacional de Educación Bach

### Flores de Bach: presentación del programa internacional de Educación Bach

D<sup>a</sup>. Laura Bestué, farmacéutica, responsable de formación de Laboratorios DIAFARM y coordinadora Nacional del programa de Educación Bach, ofreció el pasado 14 de octubre una conferencia de introducción a las Flores de Bach. Durante la sesión, también adelantó detalles del programa internacional de Educación Bach, cuyo Nivel I se impartirá en el salón de actos colegial los próximos 27 y 28 de noviembre a cargo de D. Lluís Juan Bautista, trainer oficial del Centro Bach en España. La asistencia a esta doble jornada comportará la obtención del certificado oficial, siempre que se asista al 80% de las sesiones.



### Taller de comunicación en nutrición infantil

El 7 de octubre, el Colegio acogió un taller de comunicación en nutrición infantil, que fue impartido por D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup> Eugenia García Nieto, experta en el desarrollo de recursos humanos y habilidades de comunicación, y patrocinado por Nutricia. La importancia de la alimentación en la oficina de farmacia y el consejo farmacéutico se han convertido en aspectos muy demandados, ya que en el caso de la nutrición infantil, la farmacia se identifica como el lugar de referencia prioritario donde asesorarse, al presentar el gran valor añadido del consejo farmacéutico. El objetivo de este taller era mejorar las habilidades interpersonales del farmacéutico y proporcionar las herramientas adecuadas para asesorar eficazmente en el ámbito de la nutrición infantil. Los contenidos prácticos tratados en el taller se entregaron por escrito en un manual resumen, que recogía además una completa actualización de los contenidos de nutrición infantil, con las preguntas más frecuentes que surgen en la oficina de farmacia. Al finalizar la conferencia se ofreció un cóctel por cortesía del laboratorio.



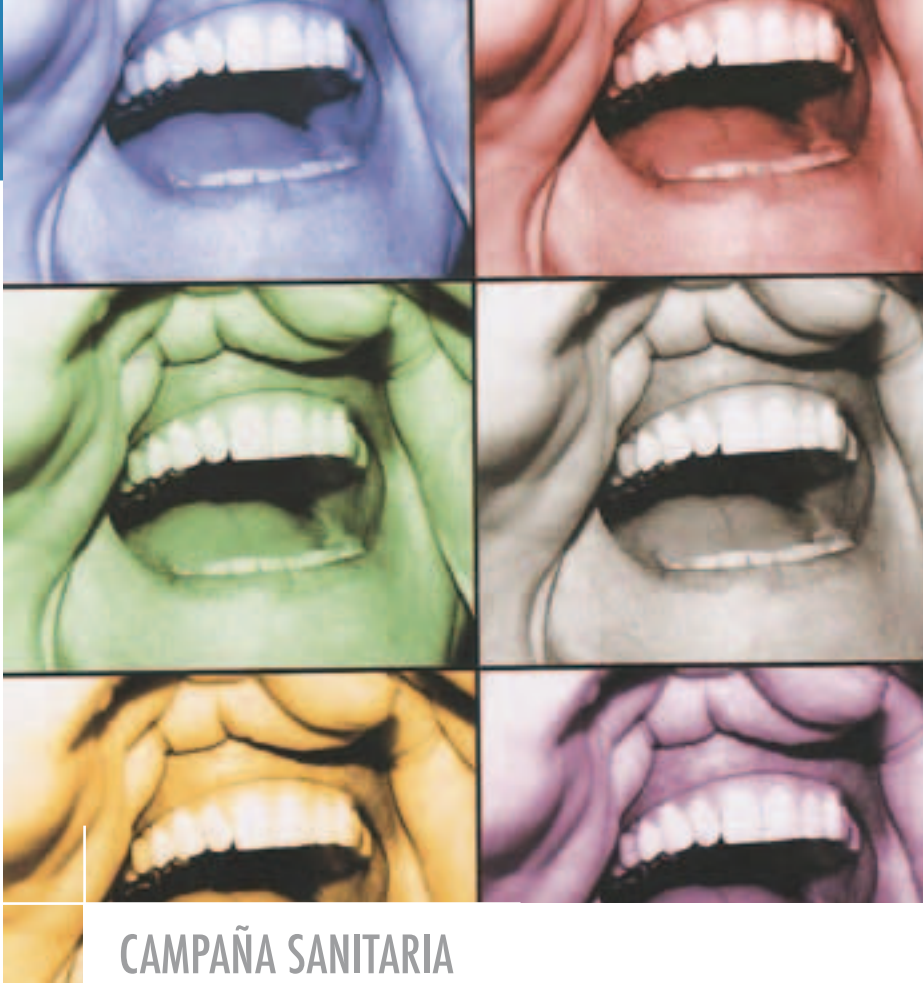
## Curso de la Academia Iberoamericana de Farmacia

Entre el 19 y el 28 de octubre, el salón de actos colegial acogió un curso titulado “Fisiopatología del aparato digestivo”, organizado por la Academia Iberoamericana de Farmacia, y dirigido a farmacéuticos de farmacia hospitalaria, farmacia comunitaria, alumnos de postgrado y últimos cursos de Farmacia, y otros profesionales del área de Ciencias de la Salud. Las jornadas, inauguradas por el presidente de la Academia, Catedrático de Microbiología y Prof. Emérito de la Facultad de Farmacia, D. Alberto Ramos Cormenzana, abordaron temáticas muy diversas: microbiota intestinal e infecciones intestinales, trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades del hígado y de las vías biliares, tratamiento del síndrome diarreico y del estreñimiento o las enfermedades relacionadas con la secreción ácida gástrica.

El curso permitía la obtención de 3 créditos de libre configuración a los alumnos de Farmacia y al cierre de este número, aún estaba pendiente la confirmación de los créditos asignados por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.







CAMPAÑA SANITARIA

# Revisiones gratuitas de la boca para prevenir el cáncer oral

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada se ha sumado a una campaña sanitaria encaminada a prevenir el cáncer oral, en colaboración con la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, con varias sociedades científicas y con la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC). El farmacéutico, como agente sanitario más próximo al paciente, juega un papel importante en la prevención y su participación en campañas como ésta así lo demuestra.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

El Colegio Oficial de Dentistas de Granada acogió la presentación de la Campaña de Prevención del Cáncer Oral. A través de esta campaña más de cien dentistas voluntarios de la provincia de Granada llevarán a cabo revisiones gratuitas.

El cáncer oral es el sexto tumor más diagnosticado en España y afecta a 8 de cada 100.000 españoles, mayoritariamente hombres, pero también a mujeres, cada vez más entre las

**Más de 100 dentistas de Granada han prestado su servicio gratuitamente**

menores de 40 años, con dos de cada 100.000 casos, a causa de un aumento en el consumo de tabaco y alcohol. Por el contrario, es recomendable tomar cuatro o cinco piezas de fruta al día porque disminuye en un 40 por ciento el riesgo de padecer algún tipo de cáncer. La campaña recuerda la nece-



sidad de los pacientes de someterse a revisiones periódicas anuales y consultar con su dentista en caso de hallar una llaga sospechosa.

### Granada, tasa mundial más alta de cáncer de labio

En Granada se registran las tasas más altas del mundo de cáncer de labio seguido de Cuenca, Albacete y Murcia. El 90 por ciento de los casos del cáncer oral son debidos al consumo de tabaco y alcohol, siendo su interacción un factor de riesgo muy importante. Unos 10.000 adultos serán diagnosticados de cáncer oral y faringe en España en 2009.

El cáncer oral, del que España sufre las tasas más altas de Europa, empieza con una llaga o una úlcera que no desaparece en dos semanas y más tarde se suele presentar con un fondo sucio y los bordes abultados en los laterales de la lengua.

La campaña, prevé revisiones gratuitas en más de 3.000 consultas odontológicas españolas. En Granada participan de forma voluntaria más de cien dentistas.

En la campaña han colaborado a nivel nacional, la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial (SECOM), la Sociedad Española de Medicina Oral (SEMO), la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB). Además en Granada, participan la Delegación de Salud, el Colegio Oficial de Farmacéuticos, la Asociación Española contra el Cáncer, con el patrocinio de los folletos informativos por la Caja Rural de Granada.



### Más información

Página web: <http://www.canceroral.es>

Teléfonos del Colegio de Dentistas de Granada: 958 52 29 53 ó 958 52 31 92.





## CONVENIO

# El Colegio firma un **acuerdo con Normon** para **potenciar la formación continuada**

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada y Laboratorios Normon -líder del sector de genéricos en España- han suscrito un acuerdo marco general de colaboración con el objetivo final de avanzar en la calidad del servicio que prestan las oficinas de farmacia de la provincia, a través, entre otras acciones, de actividades que impulsen la formación continuada de los profesionales farmacéuticos.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

**E**l acuerdo fue presentado en una rueda de prensa en la que participaron el presidente del COF de Granada, D. Manuel Fuentes, y el Director de Marketing de Normon, D. Juan José Jiménez. El texto establece cauces para la realización en común de actividades de desarrollo de la farmacia y apoyo al farmacéutico en su actividad profesional, potenciando y llevando a cabo iniciativas y proyectos de gestión, formación e información, que les capaciten y ayuden en su trabajo diario.

Esta actuación conjunta está destinada a promover la oficina de farmacia, a través del desarrollo de acciones y proyectos que fomenten la formación de los profesionales farmacéuticos para capacitarles y ayudarles a prestar un mejor servicio, lo que en definitiva redundará en beneficio de todos los ciudadanos.

## El objetivo es avanzar en la calidad del servicio de las oficinas de farmacia

### Convenios específicos

La colaboración entre ambas partes para desarrollar el convenio marco se concretará a través de convenios específicos, en los que se recogerán los objetivos concretos planteados en cada actuación y donde se regularán detalladamente las aportaciones y compromisos que asuman tanto Normon como el COF de Granada.

Dichos objetivos podrán plasmarse en líneas de información conjuntas, estudios y publicaciones referidos a la realidad de la oficina de farmacia; cualquier tipo de cuestión relacionada con los medicamentos, su distribución y suministro; conferencias, cursos... etc.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada considera prioritaria la formación y

promoción de sus profesionales y ha considerado conveniente reforzar los vínculos entre las instituciones que promueven la formación.

### Laboratorios Normon, líder en genéricos

Normon, empresa fundada en 1937, es la principal compañía en producción de genéricos en España y posee uno de los más amplios vademécum del mercado farmacéutico español. Su Encabeza el sector español de genéricos, tanto en estudios de bioequivalencia realizados como en número de principios activos investigados. En 2008, fabricó más de 89 millones de unidades, lo que le sitúa en una posición de liderazgo en el mercado español.

APROFAGRA

# La empresarial farmacéutica granadina y GRUPOACTS se unen en busca de la excelencia

La Asociación de Profesionales de Farmacia de Granada (APROFAGRA) ha suscrito un convenio con GRUPOACTS para implantar en todas las oficinas de farmacia de Granada un sistema de gestión de la calidad y gestión ambiental.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

El acuerdo lo han firmado D. Rafael Toledo Romero, presidente de APROFAGRA, y D. Manuel Pérez, director regional de GRUPOACTS. Esta iniciativa pionera viene a confirmar que las empresas pueden ir por delante de las necesidades de sus usuarios, al tiempo que son conscientes de que la calidad en el servicio no sólo debe de ser un discurso fácil, sino un compromiso que tenga por objeto la implicación de todos los actores en materia de oficinas de farmacia.

Las disposiciones e indicaciones de las autoridades sanitarias en materia de calidad son muy precisas. Todos los actores del sistema sanitario están inmersos en el compromiso

de adoptar planes de calidad y de velar por su cumplimiento. APROFAGRA, consciente de esta coyuntura, se adelanta con creces a los movimientos de futuro en materia de gestión de calidad y prestará el servicio a través del acuerdo suscrito con GRUPOACTS.

### Objetivos del convenio

APROFAGRA tiene muy claras sus prioridades: la mentalidad empresarial y el servicio al cliente. Con este acuerdo se pretende aumentar el grado de satisfacción del cliente y que la actividad de la oficina de farmacia como empresa se mueva en los parámetros adecuados para alcanzar la excelencia en la gestión empresarial.

Para ello, la empresarial farmacéutica granadina se ha apoyado en un grupo de profesionales, altamente cualificados y contrastados, que van a indicar el camino para entrar en el mundo

### El acuerdo abre la puerta al mundo de la gestión de la calidad certificada

de la gestión de calidad certificada, reconocida por una entidad independiente y acreditada por la Entidad Nacional de Acreditación.

Este proyecto incluye también la acreditación en materia Medioambiental. APROFAGRA se siente muy identificada con una gestión adecuada del residuo que favorezca a su entorno social.

Hasta la fecha se puede afirmar que la iniciativa ha tenido muy buena acogida que ya son un buen número de farmacias las que se han adherido al plan.



**RODRIGUEZ Y AGUILA S.L.**  
correduría de seguros

GRAN VÍA, 21  
**902 40 80 20**  
Fax: 958 40 52 51  
[manolo@rodriguezayaguilar.com](mailto:manolo@rodriguezayaguilar.com)

**Seguros Generales**  
Automóvil • Hogar • Comercio  
Planes de Pensión • Vida

**Seguros Financieros**  
Hipotecas  
Préstamos Personales • Leasing

**Especializados en seguros para farmacéuticos**



PUBLICIDAD



# Tromboembolismo venoso y síndrome de la clase turista: medidas preventivas

Existen datos suficientes que indican que los viajes prolongados en avión predisponen a la aparición de trombosis venosa profunda (TVP) y tromboembolismo pulmonar (TEP). La probabilidad de ello, es tanto mayor cuanto mayor sea la duración del vuelo, evidenciándose a partir de las 6-9 horas de vuelo.

## Síndrome de la clase turista

El término "síndrome de la clase turista" resulta engañoso y puede llevar a conclusiones erróneas ya que la trombosis venosa profunda no discrimina pasajes. También aparece en primera clase o en *Business Class* y no está restringida sólo a los viajes en avión.

Por tanto, y a pesar de su nombre, el medio de transporte utilizado, la clase en la que se viaja, el tamaño de los asientos o el espacio entre ellos poco tiene que ver con la aparición de éste síndrome, por lo que hoy en día se prefiere la denominación "síndrome del viajero inmobilizado" para referirnos a él.

La estasis que se produce en la posición de sedestación, asociada a otros factores como la retención hídrica en las piernas, la hemoconcentración secundaria a una deshidratación o la existencia de otros factores predisponentes, favorecen la formación de trombos en las extremidades inferiores.

Entre los factores predisponentes que pueden contribuir al desarrollo de una ETEV (Enfermedad tromboembólica venosa) secundaria a un viaje aparecen: sobrepeso (IMC superior a 30), altura (superior a 190 cm o inferior a 160 cm), alteraciones de los mecanismos de coagulación, uso de anticonceptivos orales, embarazo, diabetes, deshidratación, procesos neoplásicos, traumatismos recientes de miembros inferiores, intervenciones quirúrgicas recientes (en especial prótesis de cadera o rodilla o cirugía abdominal), tabaquismo, enfermedad cardíaca o respiratoria crónica, varices en las piernas, antecedentes de enfermedad tromboembólica venosa y alteraciones cardiovasculares.

## Prevención

Las recomendaciones que se deben hacer a un viajero de larga duración (de más de 6 horas) son:

- **Ingerir abundantes líquidos** (al menos un vaso de agua, zumos o infusiones) cada 2 horas, y no consumir bebidas alcohólicas tanto en las horas previas como durante el viaje. Las bebidas con cafeína están desaconsejadas por el riesgo de provocar deshidratación.
- **Evitar la ropa ajustada.** Evitar calcetines y ropas apretadas así como sentarse con las piernas cruzadas que dificulte la circulación, al aumentar la compresión venosa.
- **Utilizar medias o calcetines de compresión elástica gradual** que proporcionen una presión de 15-30 mmHg, que estimulen la circulación sanguínea. Esta medida es especialmente importante en personas de riesgo, ya que con ello se contribuye a que las venas dilatadas recuperen su posición original.
- **No colocar el equipaje debajo del asiento** para evitar limitar el espacio y la capacidad de movimiento de las piernas.
- **Dormir durante el viaje** provoca tiempos prolongados de inmovilidad absoluta, por lo que debe procurarse adoptar para ello una postura con las piernas estiradas y relajadas.
- Es aconsejable hacer en el propio asiento algunos **ejercicios sencillos de flexoextensión y/o estimulación de músculos y articulaciones**, tanto de las extremidades inferiores como de la parte superior del tronco.
- Si se viaja en un medio que lo permita (avión o tren) es conveniente **levantarse y efectuar paseos de corta duración** por la cabina o el vagón cada hora o dos horas.

- En los viajes en vehículos particulares deben hacerse **descansos de un mínimo de 5-10 minutos cada dos horas**, para movilizar las piernas y restablecer la normalidad en la circulación.

## Trombopprofilaxis

Existen pocos estudios en los que se evalúa la utilidad de heparina de bajo peso molecular (HBPM), ácido acetilsalicílico (AAS) u otros agentes profibrinolíticos en la prevención de TVP asociada a viajes. Por tanto, en la actualidad no existe suficiente evidencia que soporte la recomendación del uso rutinario de trombopprofilaxis activa en todos los pasajeros.

La terapia con AAS 400 mg administrada 12 horas antes del vuelo y continuándola durante 3 días, no protege de la aparición de trombosis venosa profunda. Se desaconseja el uso de AAS para la prevención de enfermedad tromboembólica venosa (ETE) asociada a viajes.

En aquellos viajeros con un riesgo incrementado de ETEV, y previa consulta médica, se puede utilizar una dosis única de heparina de bajo peso molecular, enoxaparina inyectada entre 2 y 4 horas antes del viaje a dosis de 1 mg/Kg peso = 0,1 ml/10 Kg de peso o 4000 UI.



Consultas al CIM.  
Teléfono: 958 80 66 22.

## Bibliografía

- Ruiz-Giménez N. Tromboembolismo venoso y síndrome de la clase turista: medidas preventivas. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. 2007; 31 (4): 118-126
- Bonet R. Síndrome del viajero de clase turista. El farmacéutico. 2008; 398: 50-57
- Páramo JA. Profilaxis del tromboembolismo venoso: recomendaciones en pacientes médicos y sistema de alarma electrónica en pacientes hospitalizados. Revista Médica Universidad de Navarra. 2006; 50 (1): 17-23. Disponible en URL: [http://www.unav.es/revistamedicina/50\\_1/ARTICULO%203-PRILAXIS%20TROMBO.pdf](http://www.unav.es/revistamedicina/50_1/ARTICULO%203-PRILAXIS%20TROMBO.pdf)



Según el estudio realizado por SIGRE Medicamento y Medio Ambiente a nivel nacional para analizar los hábitos sanitarios y medioambientales de la sociedad española sobre el uso, conservación y forma de eliminación de los medicamentos en los domicilios particulares, uno de cada cuatro ciudadanos no consulta el prospecto cuando vuelve a usar un medicamento que le había sido recetado con anterioridad, después de que haya estado algún tiempo guardado en el botiquín doméstico.

## Un 25% de los pacientes **no consulta el prospecto ni la caducidad** del medicamento que tiene en el botiquín

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

El estudio también apunta que el 20% de los ciudadanos no comprueba la fecha de caducidad cuando vuelve a tomar un medicamento que tiene

guardado en el botiquín. SIGRE señala, a través de este estudio, que si al finalizar un tratamiento sobran algunas dosis del medicamento que nos han recetado, se mantiene la tendencia de guardarlos en el botiquín doméstico, como ocurre en el 54% de los hogares. A pesar de ello, el 73% de

los ciudadanos creen que utilizar posteriormente estos medicamentos para automedicarse puede entrañar algún riesgo para su salud.

Según se desprende del estudio de SIGRE, el botiquín medio de un hogar tiene entre 11 y 12



## Los resultados de la encuesta de SIGRE indican la necesidad del farmacéutico de sensibilizar al ciudadano para que realice un uso más responsable del medicamento

medicamentos, de los cuales la mitad de ellos son utilizados habitualmente por los miembros de la familia.

Todas estas circunstancias indican la necesidad de sensibilizar al ciudadano para que realice un uso más responsable del medicamento y para que no almacene en el botiquín doméstico aquellos restos de medicamentos que le puedan sobrar al finalizar un tratamiento.

El hábito de guardar estos restos, unido a la no verificación de su fecha de caducidad y a que no se consulte el prospecto en todas las ocasiones, puede derivar en un accidente por el mal uso de un medicamento. La causa es que no se comprueba si éste es el adecuado para la dolencia que se padece, si las dosis y la frecuencia para tomarlas son correctas o, lo que también es muy importante, si tiene alguna contraindicación con otro medicamento o producto que estemos tomando en ese momento.

### La revisión del botiquín doméstico: un hábito necesario que se consolida

Los riesgos derivados del mal uso de un medicamento guardado en el botiquín doméstico pueden originarse por múltiples razones, ya que si se analiza qué tipo de medicamentos se retiran de él cuando se revisa y en qué condiciones se encuentran, se observan importantes deficiencias en la gestión del mismo.

De esta manera, en el 57% de las ocasiones en que se revisa el botiquín se retira algún medicamento que se encuentra caducado, en el 48% de los casos se saca algún medicamento que se había guardado sin su caja o prospecto

lo que significa que no se dispone de la información mínima y necesaria para un correcto uso posterior del mismo, y una de cada tres veces se retira algún medicamento que hace mucho tiempo que no se usa.

En el estudio se destaca que la revisión del botiquín doméstico se consolida como una práctica habitual en los hogares españoles y que en el 85% de los domicilios se ha revisado al menos una vez en el último año.

En cuanto a su ubicación, es importante recordar que debe estar en un sitio fresco, seco y preservado de la luz, por lo que se desaconseja que esté en cocinas o cuartos de baño. Asimismo, debe estar fuera del alcance de los niños, aunque no cerrado con llave para facilitar su apertura cuando se necesite

Para Juan Carlos Mampaso, Director General de SIGRE: “el botiquín doméstico no debe ser, bajo ningún concepto, un almacén en el que se guarden todo tipo de restos de medicamentos. La composición del botiquín debe incluir aquellos materiales de cura y accesorios necesarios para atender pequeños accidentes, los medicamentos necesarios para atender afecciones leves; además, de los prescritos para las enfermedades crónicas que tengan los miembros de esa familia”

En todo caso, el ciudadano puede acudir a su farmacéutico o a su médico de atención primaria o enfermera para asesorarse sobre el contenido básico del botiquín doméstico y su adecuada ubicación en el hogar.

### El Punto SIGRE de la farmacia: la forma correcta de cerrar el ciclo de vida del medicamento

El ciclo de vida del medicamento se cierra con el reciclado de aquellos restos no consumidos o caducados que el ciudadano tiene en su domicilio y que es necesario depositar en el Punto SIGRE de la farmacia para que reciban un correcto tratamiento medioambiental.

En este sentido, es importante destacar que según el estudio realizado por SIGRE, el 75% de los ciudadanos mayores de edad conocen la existencia de los Puntos SIGRE ubicados en

las farmacias y que más del 60% de los ciudadanos han depositado en ellos envases de medicamentos, en los últimos 12 meses.

La media de utilización del Punto SIGRE se sitúa entre las 2 y 3 veces al año y coincide con alguno de los tres momentos clave en uso y conservación del medicamento: cuando se revisa el botiquín doméstico y se retiran los medicamentos caducados o que ya no se necesitan; cuando se finaliza un tratamiento y ha sobrado algún resto de medicación; y cuando se acaba un medicamento.

El Director General de SIGRE, Juan Carlos Mampaso, señala que “el doble objetivo sanitario y medioambiental que persigue SIGRE está contribuyendo a fomentar el uso responsable del medicamento, a mejorar la forma de su conservación en el hogar y a generar el hábito de desprenderse correctamente de los restos de medicamentos y sus envases a través del Punto SIGRE de la farmacia, al finalizar los tratamientos o al revisar el botiquín doméstico”.

El aumento de la utilización del Punto SIGRE está ligado al mayor grado de sensibilización ciudadana sobre los posibles efectos nocivos que los restos de medicamentos pueden causar a la naturaleza si se tiran a la basura o por el desagüe.

Para el 97% de los ciudadanos encuestados por SIGRE, la ubicación del Punto SIGRE en la farmacia es la idónea por cercanía al domicilio y por el asesoramiento que se puede recibir del farmacéutico sobre lo que debe y no se debe depositar en él, entre otras cuestiones.

**El 73% de los ciudadanos considera que automedicarse con restos de medicamentos guardados en el botiquín puede entrañar algún riesgo para su salud**



# Tratamiento fitoterápico en hipertensión arterial

La hipertensión arterial es una patología muy extendida (su prevalencia es aproximadamente de un 35% en mayores de 18 años, llegando a un 68 % en mayores de 68 años). Es la principal causa de accidentes cerebro vasculares e insuficiencia cardíaca. En este artículo se explica el tratamiento fitoterápico en casos de hipertensión arterial.

Por D<sup>a</sup>. CELIA PERALES LÓPEZ  
Vocal de Plantas Medicinales y Homeopatía

## ¿Qué es la hipertensión?

Las arterias están sometidas a una presión interna ejercida por la sangre que circula por su luz. Las fibras musculares de estos vasos se pueden adaptar a los cambios de flujo sanguíneo siendo este el modo que se desarrolla para que la presión que soportan las paredes de las arterias se mantengan dentro de unos márgenes adecuados.

Cuando existe una incapacidad para dicha adaptación y la pared arterial se ve sometida por encima de unos valores determinados, la situación generada se define como hipertensión.

- La tensión arterial se expresa con dos componentes:
- **Tensión arterial sistólica (TAS)**, que traduce la presión que soportan

las arterias en la fase de máximo flujo, coincidiendo con la sístole.

**Tensión arterial diastolita (TAD)**, que coincide con la fase de diástole e implica el punto de menor flujo.

### ¿Cuándo existe hipertensión?

Un adulto presenta hipertensión cuando la TAS es superior a 140mm de Hg. y/o cuando la TAD es superior a 90. Debemos tener en cuenta que en personas que padezcan patologías como diabetes, insuficiencia cardíaca o renal, se considera una HTA por el riesgo añadido cuando la TAS es superior a 130mm y/o TAD es superior a 85 mm.

La hipertensión se puede clasificar en:

- **Hipertensión arterial primaria o esencial.** Constituye el 90% de los casos y sus causas son variadas (genéticas, ambientales, activación del sistema renina-angiotensina- aldosterona, alteración renal...)
- **Hipertensión arterial secundaria,** como efecto o consecuencia de diversas patologías y debe identificarse para su tratamiento específico.

### Tratamiento

Aunque algunos terapeutas consideran que no siempre es interesante tratar la hipertensión arterial moderada, sin embargo su tratamiento permite reducir cerca de un 50% los accidentes cerebro vascular. Además así se evita a menudo la evolución hacia una HTA severa.

Podemos establecer un tratamiento desde tres puntos de vista:

- **Tratamiento dietético:** reducir el consumo de sal, reducir el peso, realizar ejercicio moderado, reducir el consumo de alcohol y tabaco
- **Actuación sobre los factores de riesgo**
- **Tratamiento terapéutico** propiamente dicho, ya sea farmacológico y/o fitoterápico.

### Tratamiento fitoterápico

Existen drogas con empleo terapéutico bastante selectivo (hoja de olivo) y otras más inespecíficas con actividad diurética (ortosifon, cola de caballo y pilosilla).

#### Hoja de olivo

La especie es *Olea europaea* L. (oleaceas). En su composición química

El tratamiento precoz de la hipertensión, incluso de la moderada, reduce significativamente la incidencia de enfermedad cardiovascular



# WinterFito

## La fitoterapia ideal para tu salud.

**LAB. PHYTOVIT**  
DIVISION FARMACIA  
Teléfono: 958 087063  
E-mail: csammicgo@phytovit.com

Abedul  
Alcachofa  
Alga espirulina  
Arándano  
Bardana  
Boswellia  
Café verde  
Centella asiática  
~~Echinacea~~  
Cimicifuga racemosa  
Ciruela  
Cola de caballo  
Diente de león  
~~Eleuterococcus~~  
Equinacea  
Espino blanco  
Fenogreco  
Fucus  
Garcinia  
Gorra del diablo  
Gayuba  
Ginkgo biloba  
~~Ginseng~~  
Glucomanano  
Granada  
~~Guarana~~  
Gymnema  
Hinojo  
Jengibre  
~~Malva~~  
Melisa  
Mirtilo  
Piña  
Pomelo  
Ruibarbo  
~~Yá verde~~  
Uña de gato  
Valeriana  
Vinagre de manzana



encontramos flavonoides, taninos, oligoelementos (calcio, fósforo, magnesio, hierro y potasio), glucósidos secoiridoides (siendo el compuesto mayoritario la oleuropeosido u oleuropeina).

- **Indicaciones.** Tradicionalmente la hoja de olivo se empleaba por sus propiedades diuréticas e hipotensoras. Es un vasodilatador periférico (la infusión de hoja de olivo produce una vaso dilatación coronaria), hipoglucemiante e hipocolesterolemiante. El secoiridoide mayoritarios es oleuropeosido, que reduce la fuerza de contracción miocárdica y regula la velocidad de conducción intracardiaca.
- **Posología:**
  - Infusión (30 a 80 gr. de hoja fresca / litro, infundir 10 minutos) 3 tazas al día antes de las comidas.
  - Extracto fluido. 1.6 gr. al día
  - Cápsulas de polvo crió molido de hoja de olivo (mínimo un 3% de oleuropeosido ) 1 ó dos cápsulas al día.
  - Aceite, popularmente 1 ó 2 cucharadas soperas.

También se combina muchas veces con espino albar en preparaciones para la tensión.

- **Interacciones y efectos secundarios.** Se debe emplear con precaución o no utilizar en casos de litiasis biliar. No existen estudios de toxicidad y no hay descritas contraindicaciones. Es conveniente usar las hojas frescas o extractos estabilizados ya que la oleuropeina contenida en ella es inestables.

## Drogas con actividad diurética

Los diuréticos de origen vegetal incrementan en general el volumen de orina excretada y la eliminación de sales. Sin embargo, no existen ensayos clínicos del empleo solo o en asociación de este tipo de medicación.

### Ortosifon

Se utilizan las hojas y extremidades de los tallos de la especie *Orthosiphon stamineus*. Es rico en sales potásicas, axial mismo contiene un

aceite esencial de composición compleja, flavonas lipofílicas, heterópsidos flavonicos, ácidos orgánicos. . .

La hoja de ortosifon debido a su abundancia en sales potásicas constituye un potente diurético. Se ha comprobado las propiedades diuréticas de la infusión L 5%. También se han descrito propiedades antiinflamatorias, vasorrelajantes hipoglucemiantes e hipotensoras.

No se han descrito interacciones con otros medicamentos o drogas, tampoco efectos indeseables a dosis terapéuticas o sobre dosificación. No se debe emplear en pacientes con edemas debido a insuficiencia cardiaca.

Posología: una infusión de 2-3 gr. de droga seca en 150 ml de agua 2 ó 3 veces al día.

### Cola de caballo

Se emplean los tallos estériles de la especie *Equiseum aureum*. Contiene en su composición abundantes sales minerales, presentando una débil actividad diurética. No se han descrito contraindicaciones, interacciones ni efectos indeseables a dosis terapéuticas. En algunos casos se han descrito efectos indeseables cuando se emplea otra especie con *Equisetum palustre*.

### Pilosela o Vellosilla

Posee interesantes propiedades diuréticas que están relacionadas con la presencia de flavonoides. Aumenta sensiblemente la diuresis y al mismo tiempo favorece la eliminación de cloro y nitrógeno. No presenta ningún efecto toxico por vía oral

No es recomendable la administración de fitoterapia antihipertensiva junto con anticoagulantes orales hasta realizar estudios de interacción por riesgo de hemorragia.

**No es recomendable la administración de fitoterapia antihipertensiva junto con anticoagulantes orales**



De izquierda a derecha, el Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada, D. Manuel Fuentes; el Presidente la SAHTA, el Dr. D. Antonio Liébana; y el Presidente de los Comités Organizador y Científico de las cuartas jornadas de farmacéuticos, el Dr. D. Sebastián R. Martínez.



19º CONGRESO SAHTA

# Éxito de las jornadas para farmacéuticos sobre Hipertensión y Riesgo Vascular

El pasado 6 de noviembre se celebró la cuarta edición de las Jornadas para Farmacéuticos sobre Hipertensión y Riesgo Vascular, en el marco del 19º Congreso de la Sociedad Andaluza de Hipertensión y Riesgo Vascular. Más de 300 profesionales sanitarios, entre ellos 74 farmacéuticos, se dieron cita en el evento, que en esta edición ha conseguido doblar el número de comunicaciones y de casos clínicos presentados, respecto a la edición del año pasado en Córdoba

TEXTO:  
Dr. D. SEBASTIÁN R. MARTÍNEZ  
Doctor en Farmacia

FOTOS: J. GÓMEZ / S.R.M.

El Congreso de la Sociedad Andaluza de Hipertensión y Riesgo Vascular cuenta con una dilatada trayectoria. No en vano, este año ha cumplido su 19ª edición. En el marco del Congreso, el 6 de noviembre

se celebraron las cuartas jornadas de farmacéuticos, a las que asistieron un total de 74 profesionales, con lo que se mejoró significativamente el número de inscritos de las terceras jornadas celebradas el año pasado en Córdoba.



Mesa redonda: "Actividades de la atención farmacéutica en pacientes con hipertensión arterial y riesgo vascular", moderada por la Dra. D<sup>a</sup>. María José Faus, responsable del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada.

## Más de 300 profesionales sanitarios se dieron cita en las jornadas celebradas en Granada

La nutrida asistencia de farmacéuticos, junto con el elaborado programa científico, dio la oportunidad de hacerle ver al resto de profesionales sanitarios (médicos, enfermeros, etc.) la importancia que tiene la colaboración multidisciplinar y la demostración de que los farmacéuticos no somos su competencia, sino su ayuda para lograr el máximo beneficio de nuestros pacientes.

Además, se puso de manifiesto que nuestra profesión farmacéutica, tradicionalmente orientada hacia el medicamento, debe reorientarse hacia nuestros pacientes. Para ello, es indispensable desarrollar los servicios de Atención Farmacéutica en nuestras farmacias y colaborar con los médicos y otros profesionales sanitarios, y este Congreso fue un gran marco para mejorar nuestras relaciones ellos.

### Acto inaugural

El Acto de Inauguración contó con la presencia del Presidente de la SAHTA, el Dr. D. Antonio Liébana; el Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada, D. Manuel

Fuentes; y el Presidente de los Comités Organizador y Científico de las cuartas jornadas de farmacéuticos, el Dr. D. Sebastián R. Martínez. Todos ellos se felicitaron por la buena asistencia de farmacéuticos y por la oportunidad que ofrecía la jornada de romper barreras en la colaboración entre médicos y farmacéuticos.

La conferencia inaugural titulada: "La atención farmacéutica en la farmacia actual: nuevos conceptos y definiciones" fue impartida por el Dr. D. Fernando Martínez, Director de la Cátedra Universidad de Granada de Docencia e Investigación en Atención Farmacéutica. En ella se hizo un repaso por la evolución que han sufrido los distintos conceptos relacionados con la Atención Farmacéutica a lo largo de los últimos 19 años y los distintos Consensos publicados desde 1998, para terminar precisando los conceptos y clasificaciones que se utilizan actualmente de Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM).

### Actividades de la atención farmacéutica

Después de la pausa-café, se celebró la mesa redonda: "Actividades de la atención farmacéutica en pacientes con hipertensión arterial y riesgo vascular", moderada por la Dra. D<sup>a</sup>. María José Faus, responsable del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada. Durante casi dos horas, los cuatro ponentes de la Mesa, hablaron sobre los tres Servicios Cognitivos Farmacéuticos más im-

portantes, incluidos en el concepto de Atención Farmacéutica: Dispensación (la Dra. D<sup>a</sup>. Amparo Torres), Indicación Farmacéutica (Da. Ana Ocaña) y Seguimiento Farmacoterapéutico (D. Daniel Sabater), poniendo ejemplos referidos a pacientes con hipertensión y riesgo vascular.

La mañana concluyó con la presentación de las Comunicaciones-Pósters más destacadas. Después del almuerzo, tuvo lugar una Conferencia-Taller muy interesante, pero a la vez divertida, entretenida y con muchos ejemplos prácticos, sobre: "Estrategias para una adecuada comunicación farmacéutico-paciente", impartida por D<sup>a</sup>. Andrea Molina, Farmacéutica Comunitaria de Granada.

Como colofón, se desarrolló la Mesa Redonda Central Conjunta del Congreso, donde todos los médicos, farmacéuticos y enfermeros que asistían a este Congreso se unieron en el Salón Poniente (la sala de conferencias principal) para hablar de: "Hábitos de vida saludables y prevención del riesgo vascular".

## Se ha doblado el número de comunicaciones y de casos clínicos presentados con respecto al Congreso de 2008 celebrado en Córdoba



En esta Mesa Redonda Central, participaron dos médicos: la Dra. D<sup>a</sup>. Justa Redondo, Máster en Tabaquismo y Experta en Drogodependencias, que expuso la "Contribución del tabaco al riesgo vascular global"; y el Dr. D. Carlos de Teresa, Presidente de la Sociedad Andaluza de Medicina del Deporte (SAMEDE), quien explicó el "beneficio del ejercicio físico en la prevención del riesgo vascular". A continuación, por invitación de D<sup>a</sup>. Carmen Parejo, la Vocal de Enfermería de la SAHTA, intervino D<sup>a</sup>. Elena Gonzalo, profesora del Área de Gestión de la Práctica Asistencial de la Escuela Andaluza de Salud Pública, que habló de los "Modelos de gestión de casos en pacientes hipertensos y con riesgo vascular".

### Ponencia de los farmacéuticos

En representación de los farmacéuticos intervino el Dr. D. Sebastián R. Martínez. La ponencia abordó la "Educación sanitaria a pacientes con presión arterial elevada en las farmacias comunitarias". En ella hizo un breve

repaso por los distintos servicios que ofrece la Atención Farmacéutica, haciendo especial hincapié en el servicio de Educación Sanitaria. Martínez concluyó exponiendo los principales resultados de su Tesis Doctoral, entre los que destaca el hecho de que el 80,1% de los pacientes con presión arterial elevada, haciendo caso a los consejos de educación sanitaria del farmacéutico, consiguieron modificar al menos un hábito de vida no saludable y disminuir en al menos una categoría sus valores de presión arterial.

Después de la entrega de premios a las mejores comunicaciones orales-póster de las cuartas jornadas de farmacéuticos, patrocinadas por el Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada, y de la clausura, se celebró la Asamblea General Ordinaria de Socios de la SAHTA.

Un hecho destacado que se produjo en esta Asamblea es que se aceptó por unanimidad,

## La SAHTA aprobó en su Asamblea la creación de una vocalía de farmacéuticos

después de haber sido rechazado en dos ocasiones anteriores, la creación de una nueva vocalía en la SAHTA para farmacéuticos, que ocupará el Dr. Sebastián R. Martínez, tras ser propuesto y elegido por unanimidad. Se trata de una importante oportunidad para estrechar relaciones con los médicos en beneficio de los pacientes y para que los farmacéuticos empiecen a estar mejor considerados en el contexto de los profesionales sanitarios. Un reto para el que será indispensable la colaboración y ayuda de todos los farmacéuticos que compartan esta visión.

Vista general de la mesa central del 19º Congreso de la SAHTA.



# Los antivirales vuelven a la farmacia con normalidad



El primer día lectivo de venta de antivirales como tratamiento para la gripe A transcurrió con tranquilidad y escasa demanda, según confirmaron a la agencia EFE tanto representantes de empresas de distribución farmacéutica como los propios farmacéuticos.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

El pasado 30 de octubre el Ministerio de Sanidad le informó de que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios había notificado a los laboratorios Roche y GSK que podían reanudar el suministro normal a mayoristas de los pedidos que recibieran de Tamiflu y Relenza, dejando así sin efecto la restricción efectuada con fecha 27 de abril de 2009, mediante la cual se había limitado el suministro de este medicamento al medio hospitalario por razones de Salud Pública.

Además, el Ministerio de Sanidad confirmó que se había dado orden a los laboratorios Roche de volver a distribuir el Tamiflú a partir del 1 de noviembre (domingo), después de seis meses retirado de las farmacias para prevenir un posible acopio indebido.

**Desde el 1 de noviembre ya están disponibles tras 6 meses de retirada preventiva**

**La OMS informa de que el virus de la gripe A no ha mutado**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aseguró el pasado 5 de noviembre que, a pesar del aumento de casos de gripe A en el Hemisferio Norte, el virus H1N1 no ha mutado y que su evolución es estable.

La organización sostiene que el incremento de casos se debe a la llegada del invierno, según ha explicado D. Keiji Fukuda, director adjunto de la OMS, a través de una videoconferencia desde Ginebra. Ha explicado que se espera que los casos de gripe A aumenten durante las próximas semanas como ya ha sucedido en EE UU y México.

Fukuda ha asegurado además que según los distintos seguimientos de la OMS, las resistencias detectadas a los antivirales como el Tamiflú "son casos muy aislados". El director adjunto de la ONU ha querido tranquilizar a la población y ha indicado que la evolución del virus es estable.

# Los farmacéuticos de oficina, considerados grupo de riesgo ante el virus de la gripe A

El Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha informado de que ha recibido comunicación telefónica de la Secretaria General de Salud Pública y Participación, D<sup>º</sup> Josefa Ruiz Fernández, en la que se indica que al Colectivo de Farmacéuticos ejerciente en Oficinas de Farmacias se le ha reconocido la consideración de grupo de riesgo como personal sanitario ante el virus A/H1N1. En unos días la Consejería de Salud comunicará el procedimiento para atender la demanda de vacunación de los farmacéuticos.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

El inicio de la vacunación contra la gripe A ya tiene fecha, el próximo 16 de noviembre, según anunció la ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, tras el último Pleno del Consejo Interterritorial del SNS celebrado en Madrid a finales de octubre.

En el Consejo se explicó que a los adultos con edades comprendidas entre 18 y 60 años que pertenezcan a un grupo de riesgo se les administrará una sola dosis de vacuna y que, en el caso de las embarazadas, esa vacuna será sin "sin adyuvantes", especificó Jiménez, con el objetivo de dar "un plus de seguridad". Para los menores y mayores de estas edades la recomendación fija el empleo de dos tratamientos, aunque Jiménez adelantó que los ensayos clínicos podrán exigir una dosis única para toda la población, lo que ocurrirá "casi con toda probabilidad".

También se aclararon los sectores de la población que se incluyen entre los grupos de riesgo: personal sanitario, incluidos trabajadores de las residencias de la tercera edad, los servicios esenciales, fuerzas de Seguridad, bomberos y funcionarios de prisiones, además de embarazadas y enfermos crónicos a partir de los 6 meses. Sanidad hace hincapié en que "no se vacunará a las personas sanas".

Con respecto a la elección de la vacuna sin adyuvantes para las embarazadas, Sanidad apuntó que las vacunas convencionales son totalmente seguras para éstas, pero matizó que prefiere evitar la inoculación de los componentes químicos que se añaden para potenciar la respuesta inmuno-

lógica en el organismo. Desde la Administración se espera que estén listas cuando se inicie la vacunación.

En el caso de los niños (menores de 14 años), la ministra puntualizó que hay "una incidencia relativamente más alta", pero con "cuadros muy leves", y recordó que "ningún país de la Unión Europea ha recomendado de manera formal" el que se les vacune.

## Vacunas para todos

"Habrá vacunas para todo el que lo necesite", aseguró Jiménez. Se han comprado "37 millones de dosis, para cubrir, si hubiera que poner dos dosis, al 40 por ciento de la población", ya que que "el Gobierno hizo una reserva adicional para cubrir al 20 por ciento más.



Los farmacéuticos han sido reconocidos como grupo de riesgo y podrán acceder a la vacuna





# Consejos útiles a la hora de afrontar una reforma

En el momento de afrontar la reforma de nuestra farmacia, es muy importante tener en cuenta que la rentabilidad de dicha reforma debe ser proporcional a la inversión realizada, que implique la menor cantidad de problemas y que no nos encontremos con sorpresas de última hora. En este artículo te ofrecemos consejos prácticos en caso de que decidas afrontar una reforma.

D. JESÚS SÁNCHEZ APARICIO  
Director de Marketing de ASPID

**1** Lo primero que debemos de preguntarnos, es cuáles son nuestras necesidades básicas y qué queremos conseguir. A la robotica debe destinarse el mínimo espacio necesario, puesto que es el despacho al público el que nos dará la rentabilidad. **A mayor exposición, mayores son las ventas.**

**2** La distribución de la farmacia ha de ser coherente, consiguiendo el máximo de exposición y los mayores recorridos, evitando los llamados puntos fríos. **Mayor recorrido y máxima exposición.**

**3 El mobiliario ha de ser versátil.** Las baldas de exposición se deben poder mover de forma individual, las traseras ha de ser fácilmente intercambiables y la variedad de complementos es importante para que nos permita cambiar los tipos de exposición. Además, se deben poder añadir zonas retroiluminadas y comunicación visual con facilidad, sin tener que rehacer la instalación con mobiliario nuevo.

**4** La empresa que realice su reforma ha de estar especializada en farmacias. Esto le garantiza un buen conocimiento de sus necesidades, tanto en la distribución de su farmacia como en la variedad y versatilidad del mobiliario.

**5** No siempre las empresas más grandes son garantía de un mejor servicio, sobre todo en temporadas puntas como el verano, porque la producción se llega a colapsar. **Es importante conocer el servicio de cada empresa.**

**La empresa que realice su reforma ha de estar especializada en farmacias**

**6** Agosto es el peor mes para afrontar una reforma. Todo ha de pedirse como mínimo con dos meses de antelación, cualquier imprevisto en agosto es difícil que se resuelva antes de final de septiembre. Es importante la organización de la instalación para obtener el éxito de la misma.

**7** El mejor proyecto es el que se realiza de forma integral. Dicho de otro modo: obra, mobiliario, comunicación visual, proyectos y permisos los realiza la misma empresa. El resultado es un todo armónico, que garantiza el resultado y ahorra tiempo, problemas y dinero.

**8** Dado que la inversión que se realiza es importante, es muy común tener varios proyectos y presupuestos de diferentes empresas. Se deben comparar todos los proyectos y presupuestos y pedir que cada uno se los explique con claridad. Suele haber grandes diferencias entre lo ofertado por unas empresas y otras. Las diferencias principales están en:

- Si llevan cajones (tipo y número)
- Si se aprovechan todos los espacios
- Si incluye la comunicación visual y si ésta es personalizada
- Si se revisten columnas y si se tiene cuidado con los remates de unión entre las diferentes zona

**La comparativa de proyectos y presupuestos debe de ser clara y transparente.**

**9** El capítulo de la obra a realizar es el más difícil de cerrar por parte de las empresas que no están especializadas en ejecución de obras de reforma dentro de la farmacia estando ésta abierta. A la hora de comparar la obra, es muy importante saber qué incluye y si el presupuesto es cerrado. Es muy común ver presupuestos con precios de solerías ridículamente bajos, que no incluyen la luminaria o presupuestan mucha menos luz de la que realmente necesita... Esto implica a posteriori importantes subidas. Es mejor partir de presupuestos que incluyen todo lo realmente necesario, con precios de materiales con calidades y precios reales de mercado. También es importante que **la organización y planificación de la obra con los diferentes oficios se realice con profesionales cualificados**. Con esto se garantiza la fecha de entrega real y se evitan problemas comunes de las obras como el traslado del farmacéutico.

**10** En el aspecto legal, es muy importante que cuando se contraten oficios, se compruebe que el personal que trabaja en nuestra farmacia está debidamente dado de alta. **El responsable final de la gente que trabaja es el promotor, en este caso el farmacéutico.**

**11** En general es mejor trabajar con la farmacia cerrada a trabajar con ella abierta, pero esto ocurre en el menor número de casos. Nuestro consejo es realizar la obra en diferentes fases con la farmacia abierta en caso que la reforma no implique demoler el edificio y volver a edificar, que obviamente supone el traslado provisional. Pero en reformas, aunque sean de ampliación, reforma total o parcial, se debe de convivir durante un periodo de 2 a 4 meses junto con los oficios de dicha obra. Todo debe transcurrir con armonía sin que ello suponga una tensión mayor de la normal. **Siempre va a resultar más económico hacer la obra por fases con la farmacia abierta, que un traslado provisional con todo lo que ello implica.**



## ASPID, farmacias que comunican

- Mobiliario y obra de oficina de farmacia
- Realizamos un profundo estudio de espacio, marketing y merchandising, optimizando al máximo las posibilidades de su farmacia



Solicite su presupuesto sin compromiso en [www.aspid.es](http://www.aspid.es) T. 958 172 905 - [info@aspid.es](mailto:info@aspid.es)

PUBLICIDAD

D. SEBASTIÁN MARTÍNEZ PÉREZ

# Caminando hacia la farmacia del futuro

Conseguir que la atención farmacéutica de una oficina sea de excelencia implica esfuerzo y formación profesional. Dos aspectos que son leitmotiv de D. Sebastián Martínez, titular de la oficina de farmacia situada junto al hospital de Traumatología. Un método de trabajo dirigido al paciente y basado en la profesionalidad de un nutrido grupo de trabajo han dado como resultado una farmacia moderna, adaptada a los cambios sociales y sanitarios pero que mantiene la esencia que dejaron sus padres, D<sup>o</sup>. Paulina Pérez y D. José Martínez, cuando la abrieron en 1974.

FIRMA Y FOTOS

CAROLINA RODRÍGUEZ/J. OCHANDO

D. Sebastián Martínez es de los farmacéuticos que tiene claro que la formación no termina con el título de la facultad y su farmacia es ejemplo de ello. Su bagaje formativo curtido en máster, cursos y numerosos congresos no sólo forma parte de su enriquecimiento personal sino que los plasma en su oficina de farmacia.

Se podría decir que la farmacia situada frente al hospital de Traumatología es de las que han emprendido un camino directo al futuro. Como en todas las oficinas “lo más importante es el paciente”, cuenta Martínez, pero para que el paciente se sienta satisfecho son necesarios toda una cadena de pasos que afectan a numerosos parámetros que este profesional no ha querido pasar por alto.

Por ejemplo, uno de ellos es la organización y distribución del espacio. “La oficina la tenemos organizada por categorías para que el paciente sepa donde se tiene que dirigir y no se pierda entre todos los productos. Cada área tiene todos sus precios especificados, contamos con cuatro pantallas informativas para dar consejos que atraen mucho más a la gente que los folletos y una amplia cartera de servicios para cada tipo de usuario”.

Martínez comenta que los pacientes deben sentirse bien en la farmacia y hacerla cercana a ellos. “Intento ser su guía desde que entran hasta que se marchan, pasando, por las labores de seguimiento farmacéutico que realizamos con algunos de ellos”.

## Diversidad para personalizar

La ubicación estratégica de esta farmacia, frente al hospital de Traumatología, hace que tenga una amplia variedad de pacientes. “Por un lado, tenemos los vecinos de toda la vida del barrio a los que se han sumado nuevos residentes de chalets y urbanizaciones. Y también los pacientes que llegan al hospital y gente de paso, por la proximidad de la estación de autobuses y de hipermercados”.

A todos, hay que darle respuesta y “adecuar la atención a cada una de las necesidades”, explica D. Sebastián Martínez. Precisamente, debido a

El robot, nuevo compañero de trabajo en la farmacia

“El robot ha aportado rapidez en la gestión integral del stock”



esta gran variedad de público, su farmacia cuenta con una veintena de servicios especializados entre los que destacan una amplia sección de ortopedia, la realización de pruebas de paternidad o la ejecución de diferentes controles como el ácido úrico o colesterol, además de fitoterapia o asesoramiento dietético.

Evidentemente, llevar a cabo todos estos servicios implica una coordinación casi perfecta entre el equipo de trabajo. "Mis padres siempre me decían que lo importante es el paciente y eso mismo le trasmito yo a mis compañeros, además de que tengan paciencia y mucha didáctica para ahondar en los problemas de los clientes y ofrecerles las mejores opciones a su dolencia", apunta.

Precisamente, para dedicar un mayor tiempo al cliente, hace un año se optimizó uno de los servicios que ha revolucionado su forma de trabajo. Se trata del robot. Una herramienta que "ha aportado rapidez a la hora de la dispensación, a la hora de dar de alta los pedidos, colocarlos y tener controlado el stock de la farmacia". En definitiva, el nuevo miembro de la farmacia aunque "ni respire, ni coma ni hable se ha convertido en una pieza fundamental".



D. Sebastián Martínez, segundo por la izquierda, junto a su equipo de trabajo.

## "Siempre estoy abierto a los retos que supongan mejorar nuestro trabajo"

### Nuevas metas

D. Sebastián Martínez sigue avanzando hacia nuevas metas. "La satisfacción más grande que yo me he llevado con la farmacia no ha sido económica, sino saber que con una atención farmacéutica adecuada a un paciente le he mejorado la vida". Por eso, sus ganas de aprender no cesan.

Acaba de participar en el 19º Congreso de la Sociedad Andaluza de Hipertensión y Riesgo Vascular celebrado en Granada, pero a la vez ya está pensando en los nuevos servicios que ofrecerá a sus clientes. "Hace poco implantamos las certificaciones de calidad y medio ambiente en la oficina y ya estamos a la espera de un nuevo aparato para realizar electrocardiogramas, que pueden dar una valoración aproximativa de cómo se encuentra el paciente. Siempre estoy abierto a los retos que supongan superarnos y mejorar nuestro servicio", concluye el farmacéutico.



La farmacia se encuentra en la Carretera de Jaén, en frente del Hospital de Traumatología.



- Transmisiones
- Cesiones
- Estudio personalizado de necesidades
- Asesoramiento jurídico y financiero
- Asesoramiento fiscal

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

### Matías vendió su farmacia a Elena en unas condiciones satisfactorias para ambos

**Y tú, ¿quieres comprar o vender tu farmacia con total confianza?**

En Cetafarma sabemos que comprar o vender una farmacia es un proceso largo y complicado. Por eso, nos ocupamos de todo por ti, informándote y asesorándote desde el primer momento. Asegurándote la máxima diligencia. Y con la confianza que sólo una empresa con casi 25 años de experiencia te puede ofrecer.

**CETAFARMA. Ante todo, confianza.**



PUBLICIDAD

ANUNCIADO  
EN TV

¿EL AGUA?  
EL AGUA, PARA LAS SIRENAS.

## Nuevo Pharmagrip Dúo, la primera solución antigripal que se toma sin agua.

La primera solución eficaz contra los síntomas de la gripe y el resfriado que se dispersa rápidamente en la boca **sin necesidad de agua**.

### Pharmagrip Dúo

Presentación: 10 sobres  
Posología: Un sobre cada 6 horas  
Composición: Paracetamol 650 mg,  
fenilefrina 8,2 mg.  
Sin azúcar  
CN.: 661202.6

### Pharmagrip Dúo Forte

Presentación: 10 sobres  
Posología: Un sobre cada 6 horas  
Composición: Paracetamol 1.000 mg,  
fenilefrina 10 mg.  
Sin azúcar  
CN.: 661201.9



 cinfa

Lea las instrucciones de este medicamento y consulte al farmacéutico. No administrar en caso de insuficiencia hepática. No utilizar en menores de 15 años Pharmagrip Dúo 1.000 mg / 10 mg polvo oral ni en menores de 12 años Pharmagrip Dúo 650 mg / 8,2 mg polvo oral. No administrar más de tres días seguidos sin consultar al médico.



Una sección pensada para acercarnos a farmacéuticos colegiados y escuchar sus puntos de vista sobre la profesión

## FARMACÉUTICOS DE AYER Y HOY

TEXTO Y FOTOS:  
CAROLINA RODRÍGUEZ / J. OCHANDO

1930 1935 1940 1945 1950 1955 1960 1965 1970 1975 1980 1985 1990 1995 2000 2005 2008



### D. Eduardo García Peregrín

- **Datos académicos:** Licenciado en Farmacia en 1964 por la Universidad de Granada.
- **Actividad:** Catedrático de Bioquímica y Biología Molecular.

**“Los nuevos colegiados deberían ser conscientes de que la unión hace la fuerza”**

**Pregunta.- ¿Qué le impulsó a estudiar farmacia?**

R.- Consideré que era una carrera muy completa, con mucha variedad de materias y aunque en mi familia no había tradición, me animaron a estudiar Farmacia.

**P.- ¿Qué diferencias encuentra entre el farmacéutico de ayer y el de hoy?**

R.- El farmacéutico de hoy tiene muchas más facilidades para completar su formación que el de antes, aunque, la calidad docente de la facultad siempre ha sido excelente.

**P.- ¿Con qué ha disfrutado más en sus años de trabajo?**

R.- Con la docencia y la investigación, que me han dado grandes satisfacciones. Siempre he intentado transmitir mis conocimientos, además de motivar e ilusionar a los nuevos.

**P.- ¿Cree que es fácil compatibilizar la profesión con la vida de familia?**

R.- Como docente e investigador, sí. A estas tareas también se le dedican muchas horas de trabajo pero se pueden compaginar mejor que las jornadas de trabajo en la farmacia.

**P.- ¿Qué aspectos de la profesión considera mejorables?**

R.- En esta respuesta me ciño a los problemas que veo que tienen mis hijas en su trabajo como farmacéuticas en sus oficinas. Considero que habría que mejorar la relación médico-farmacéutico y poder dedicarle más tiempo al paciente.

**P.- De las actividades que desarrolla el Colegio, ¿con cuál ha disfrutado más?**

R.- En general, creo que todas están bien.

**P.- ¿Qué consejo le daría a los nuevos colegiados?**

R.- Mi consejo sería que vivan el espíritu de colegiado y que sean conscientes de que la unión hace la fuerza.



### D. Ramón Olmo Sánchez

- **Datos académicos:** Licenciado en Farmacia por la Universidad de Granada, 2002.
- **Actividad:** Farmacéutico adjunto de la farmacia Teresa Sánchez Rodríguez, en el Zaidín.

**“Los farmacéuticos deberíamos estar más unidos”**

**Pregunta.- ¿Qué le impulsó a estudiar farmacia?**

R.- La profesión la he visto de cerca debido a que varios familiares míos son farmacéuticos, tradición familiar.

**P.- ¿Cómo ve al farmacéutico de hoy?**

R.- Lo veo más gestor que farmacéutico propiamente dicho. Actualmente, los titulares realizan muchas labores de gestión y papeleo a la hora de hacer los pedidos de fármacos. Se echa de menos poder hacer un seguimiento más detallado del paciente.

**P.- ¿Qué es lo que más le gusta de la profesión?**

R.- El trato diario con el paciente, aunque en mi caso particular, hoy por hoy, dedico más horas a la gestión de la farmacia.

**P.- ¿Cuál es el mejor recuerdo que tiene de su etapa como estudiante?**

R.- En general, el buen ambiente universitario y el trato con los compañeros. Considero que en la facultad de Farmacia, a diferencia de otras, había buen compañerismo, por ejemplo, a la hora de pedir apuntes.

**P.- ¿Cree que es fácil de compatibilizar la profesión con la vida familiar?**

R.- En mi caso al estar soltero, lo llevo bien. Se podría decir que estoy casado con la farmacia porque me quita bastante tiempo. Creo que lo peor es la jornada partida.

**P.- ¿Qué aspectos de la profesión considera mejorables?**

R.- Los farmacéuticos deberíamos estar más unidos. Creo que es una profesión que está mal valorada y que es un aspecto que podríamos mejorar entre todo el sector profesional.

**P.- De las actividades que desarrolla el colegio, ¿Cuál le interesa más a priori?**

R.- Los Jueves Salud y los cursos on-line.

**P.- ¿Qué es lo más importante que le han enseñado otros farmacéuticos?**

R.- Tener una buena actitud y grandes dosis de paciencia con el público además de realizar unas buenas labores de gestión. En realidad, he aprendido mucho de los compañeros, especialmente, de mi madre.





El momento de la firma del convenio entre el Consejo Andaluz y la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

# La acreditación de calidad sanitaria de las farmacias andaluzas, más cerca

El Consejo Andaluz de Colegios de Farmacéuticos, que preside D. Manuel Arenas, y la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, organismo dependiente de la Consejería de Salud, impulsarán la acreditación de calidad sanitaria de las farmacias de toda Andalucía.

La acreditación de las más de 3.600 farmacias andaluzas de la Comunidad se realizará a través de los colegios provinciales de farmacéuticos en grupos de farmacias que iniciarán el proceso a la vez, recibiendo información conjunta por parte de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en las dependencias de ésta.

La Agencia pondrá a disposición de las oficinas de farmacia el acceso a la aplicación informática ME\_jora C para su uso durante la acreditación, con objeto de facilitarles el proceso y agilizar el contacto con los evaluadores de referencia.

## El Consejo Andaluz de Colegios de Farmacéuticos acaba de firmar un convenio marco de colaboración con la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

El Programa de Acreditación de Oficinas de Farmacia ha sido elaborado por un comité de expertos compuesto por profesionales farmacéuticos del Sistema Sanitario Público de Andalucía y de los colegios de farmacéuticos andaluces.

Este programa cuenta con 67 estándares, entre los que destacan los referidos a la prestación farmacéutica, el uso racional del medicamento, la promoción de la salud, la continuidad asistencial, la seguridad del paciente, la satisfacción de los usuarios o la implantación de la receta electrónica.

### Autoevaluación y visita de evaluadores externos

En una primera fase del proceso de acreditación, los propios farmacéuticos realizan la autoevaluación de la oficina de farmacia, detectando sus puntos fuertes, sus potencialidades y sus áreas de mejora, y posteriormente reciben una visita de valoración por parte de los evaluadores externos de la Agencia de Calidad Sanitaria, quienes emiten un informe con el resultado del proceso, que dura en torno a los tres meses.

Varias farmacias andaluzas ya han superado con éxito el proceso de acreditación. Precisamente, la primera farmacia en lograrlo fue la que tiene en Torreblanca el farmacéutico D. Manuel Ojeda.

El Consejo espera que la mayoría de las farmacias de Andalucía se sumen a este programa voluntario que, en palabras de su presidente D. Manuel Arenas, representa toda una garantía para los usuarios del altísimo nivel de la prestación farmacéutica en nuestra provincia en particular y en general en toda nuestra Comunidad

## La calidad, reto prioritario de la farmacia andaluza

Para el presidente del Consejo Andaluz de Colegios de Farmacéuticos, D. Manuel Arenas, la calidad es un reto prioritario de la farmacia andaluza en el que el máximo órgano de representación de los colegios andaluces va a actuar con el criterio de facilitar que todas las boticas, independientemente de su situación geográfica o su nivel de ingresos, tengan grandes posibilidades para superar el proceso de acreditación.

Secundando este gran reto de la calidad que la Junta de Andalucía quiere lanzar a todos los actores del sistema sanitario, los farmacéuticos nos convertimos en aliados principales de la administración pública para el desarrollo de sus grandes políticas, reafirmamos nuestra posición dentro del sistema, dejamos claro ante el paciente nuestro compromiso con la mejora de la prestación farmacéutica, mejoramos nuestros procesos internos y además contribuimos a un valor básico de nuestro modelo, que es la prestación del servicio farmacéutico en condiciones de igualdad y universalidad, explica D. Manuel Arenas, para quien no existe mejor forma de garantizar ese valor básico de la farmacia asistencial que haciendo que el servicio farmacéutico se preste de forma homogénea y de acuerdo a unos estándares de calidad asumidos por todos.

Por eso agrega- porque los colegios quieren convertir la acreditación de calidad en un elemento que refuerza la igualdad y universalidad de la prestación farmacéutica, se preste donde se preste, se van a realizar todos los esfuerzos que estén en nuestra mano para que todas las farmacias, estén donde estén, y dispongan de los recursos de que dispongan, puedan superar la implantación de esta acreditación, que nadie se quede fuera, o al menos que todas las farmacias tengan las mismas oportunidades de conseguirlo

INTERNET

# A.M.A. lanza su nueva web corporativa



A.M.A. Agrupación Mutual Aseguradora, la mutua de los profesionales sanitarios, lanza su nueva página web corporativa, [www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com), más interactiva y participativa, con nuevas modalidades de contratación y gestión online de seguros, nuevo diseño, más secciones, servicios y promociones exclusivas para mutualistas.

TEXTO y FOTOS:  
GRANADA FARMACÉUTICA

La nueva página corporativa estrena diseño de vanguardia/moderno, más accesible y dinámico, con las últimas tecnologías en desarrollos en Internet y con nuevas utilidades, como un tarificador de seguros de automóvil. Los objetivos de la actualización y ampliación de contenidos son facilitar la navegación de los mutualistas, incrementar su participación e interconexión, intensificar su acceso a contenidos y fomentar con absoluta seguridad las gestiones y trámites online.

### Potenciar las señas de identidad

La principal finalidad de la nueva web corporativa ha sido preservar y potenciar las señas de identidad de la mutua, comprometida con los profesionales sanitarios, ante los que intenta extremar la respuesta a sus específicas necesidades aseguradoras y de servicios. A.M.A. ha apostado siempre por la calidad del servicio y el trato directo con sus mutualistas, e internet le brinda la oportunidad de acrecentar sustancialmente esa implicación.

Para Diego Murillo, presidente de A.M.A., “ese ejercicio de la actividad aseguradora de forma especializada, próxima y personal, posiblemente sea la razón por la que la mayoría de profesionales sanitarios nos eligen. Como somos conscientes, además, de la importancia que

hoy tiene ampliar la gama de canales de comercialización y a la vez creemos en las nuevas tecnologías, hemos apostado con firmeza por el desarrollo y mejora de la interactividad y eficiencia de nuestra página web, un medio cada vez más demandado por nuestros mutualistas. Esperamos que el nuevo *site* responda e incluso mejore esas expectativas”.

La web incorpora nuevo diseño, más servicios online, un nuevo tarificador de seguros de automóvil y un área más amplia para mutualistas



## Bancofarma

El Banco de los Farmacéuticos

al Servicio de la Farmacia

**ASESORÍA FRANCISCO SUEZA**  
**LABORAL Y FISCAL**

C/ San Jerónimo, 16 bajo  
18001 Granada - Sede C.O.F.  
Tífs.: 958 28 84 41 - 958 20 85 91

**ATENCIÓN AL CLIENTE 901 10 10 15**  
E-mail [info@bancofarma.es](mailto:info@bancofarma.es)  
WEB [www.bancofarma.es](http://www.bancofarma.es)

PUBLICIDAD



27 y 28 DE NOVIEMBRE

# Nivel I del programa internacional de Educación Bach

La Vocalía de Homeopatía y Plantas Medicinales en colaboración con Laboratorios Diafarm ha programado para los próximos 27 y 28 de noviembre varias sesiones formativas, que permitirán la obtención del certificado oficial del Nivel I del programa internacional de Educación Bach.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

D<sup>a</sup>. Laura Bestué, farmacéutica, responsable de formación de Laboratorios DIAFARM y coordinadora Nacional del programa de Educación Bach, ofreció el pasado 14 de octubre una conferencia de introducción a las Flores de Bach.

Durante la sesión, también adelantó detalles del programa internacional de Educación Bach, cuyo Nivel I se impartirá en el salón de actos colegial los próximos 27 y 28 de noviembre a cargo de

D. Lluís Juan Bautista, trainer oficial del Centro Bach en España. La asistencia a esta doble jornada comportará la obtención del certificado oficial, siempre que se asista al 80% de las sesiones.

## Inscripciones

Se puede formalizar en secretaría hasta el próximo 20 de noviembre. El día 28 se servirá un aperitivo-almuerzo por gentileza de Laboratorios Diafarm. Las sesiones tendrán lugar en el aula del Laboratorio del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada y las plazas están limitadas al aforo disponible.



## JUEVES SALUD

# Interacciones de medicamentos antihipertensivos y antidiabéticos orales

El ciclo formativo "Jueves Salud", que se inició a comienzos de octubre, continúa con sus sesiones. En noviembre y diciembre contará con la presencia de dos especialistas, que abordarán las interacciones de medicamentos antihipertensivos y antidiabéticos orales.

**17 de diciembre de 2009**  
**Interacciones de medicamentos antidiabéticos orales**

**D. Ángel Martín Reyes**  
Director de Laboratorio  
Colegio Oficial de Farmacéuticos de Málaga

**21 de enero de 2010**  
**Interacciones de medicamentos del aparato digestivo**

**D. Carlos Raposo Simón**  
Subdirector Técnico y de Docencia  
Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid

# Directorio colegial

	TELEFONO	FAX	Correo electrónico
<b>SECRETARIA</b>	958 80.66.20 958 80.66.21 958 80.66.23 958 80.66.30	958 29.01.20	info@cofgranada.com cofgranada@redfarma.org
<b>CIM</b>	958 80.66.22 958 80.66.37	958 20.67.58	cimgr@redfarma.org cim@cofgranada.com
<b>RECETA XXI</b>	958 20.91.78	958 29.01.20	recetaxxi@cofgranada.com
<b>LABORATORIO</b>	958 80.66.25 958 80.66.26	958 80.66.25	laboratorio@cofgranada.com
<b>ENTREGA DE RECETAS</b>	958 80.66.27		
<b>LABORATORIO</b>	958 80.66.28 958 80.66.29		
<b>FACTURACIÓN RECLAMACIÓN RECETAS</b>	958 63.76.45		
<b>MANTENIMIENTO ROUTER</b>	958 95.85.01		



# Movimientos de secretaría

En las tablas que se adjuntan a continuación se recogen los movimientos correspondientes al tercer trimestre de 2009.

## GRANADA FARMACÉUTICA

### ALTAS TERCER TRIMESTRE DE 2009

NUM. COLEG.	APELLIDOS	NOMBRE
2667	ORLANDO	MIGUELINA JOSEFINA
2788	ESTEBAN LÓPEZ	VANESSA
3269	MADUEÑO ARANDA	Mª DEL VALLE
3341	PUGA ELVIRA	MARICARMEN
3424	GARCÍA RUIZ	EVA Mª
3425	SÁNCHEZ PÉREZ	SARA
3426	RUIZ GARCÍA	ANTONIO
3427	CALATAYUD ORTEGA	EMILIO
3428	SEGURA FLORES	MARIANELA
3429	PEÑALVER VÍLCHEZ	NATALIA
3430	MONTERO MARTÍN	Mª NORA
3431	ROBLES BUENO	RAFAEL
3432	KOFFLER URBANO	PABLO
3433	GUILARTE OSORIO	GEMMA TATIANA
3434	SÁNCHEZ PAREDES	DIMAS
3435	MILENA CUESTA	RAQUEL
3436	MUÑOZ SALETE	Mª BELÉN
3437	RIVADENEIRA CARRILLO	NATALIA
3438	ANTÚNEZ RUIZ	CARMEN LOURDES
3439	VÍLCHEZ ROSALES	MARÍA ANGUSTIAS
3440	TORAL JIMÉNEZ	MARTA
3441	RODRÍGUEZ MUÑOZ	BELTRÁN
3442	PÉREZ CABALLERO	MARINA ANA
3443	AGUILERA CASTRO	CRISTINA
3444	HURTADO CAMPAÑA	LAURA
3445	VILLANUEVA DE LA TORRE	MARÍA TERESA
3447	MOLINA MASEGOSA	Mª PILAR
3448	CAMACHO JIMÉNEZ	Mª CARMEN
3449	ORTEGA ARASCO	Mª DEL PILAR

### BAJAS TERCER TRIMESTRE DE 2009

NUM. COLEG.	APELLIDOS	NOMBRE	ESTADO
399	ORDOÑEZ CUBILLO	CELIA	FALLECIDA
1175	MOLINO PEINADO	ANGEL MARIANO	BAJA
1304	GONZALEZ TORRES	ANA MARIA	BAJA
2139	HERNANDEZ LEYVA	JOSE ANTONIO	BAJA
2375	SANCHEZ GARCIA	ALBERTO	FALLECIDO
2497	YANGUAS MAROTO	MIGUEL	BAJA
2600	ESPINOSA SERRANO	FRANCISCO	BAJA
3033	PEREZ LOMAS	ANTONIO LUIS	BAJA
3042	GONZALEZ DE LARA HERRERO	JOSE ANTONIO	BAJA
3045	SANCHEZ SANTOS	ALMA ROCIO	BAJA
3181	TABERNEO LABRADOR	JOSE MANUEL	BAJA
3210	GARCIA SANCHEZ	EMILIO EDUARDO	BAJA
3241	OCON GARRIDO	AURORA	BAJA
3289	GALVAN BERDONCES	BLANCA	BAJA
3343	JIMENEZ VALVERDE	ANA MARIA	BAJA
3348	PEREZ CORTES	FRANCISCO JAVIER	BAJA
3350	POLO AYLLON	JUAN SEBASTIAN	BAJA
3375	GARRIDO NIETO	Mª ESPERANZA	BAJA
3391	JIMENEZ MORALES	ALBERTO	BAJA
3398	LOPEZ PEREZ	FRANCISCO JAVIER	BAJA
3406	GUZMAN OLMEDO	ALBA	BAJA
3417	MAZUELAS TEATINO	RAFAEL	BAJA



DEPÓSITO  
KARATEKA

# Plántale cara a la crisis.



Llévate un



# 2,76% TAE\*

Plazo 18 meses.  
Importe mínimo 18.000 €.



Disfruta de los intereses por anticipado



Protégete de posibles subidas  
de impuestos en la renta del ahorro

\* Depósito a plazo fijo de 18 meses, para importes desde 18.000 € hasta 600.000 €, con intereses pagaderos por anticipado, 2,76% TAE (2,67% TIN). Los fondos deberán proceder de otras entidades mediante ingreso en efectivo, OMF, transferencia o cheque. Comisión por cancelación total o parcial: 3% sobre el capital invertido, no pudiendo esta exceder los intereses devengados desde el inicio de la operación.

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

Ven e infórmate.



CAJA RURAL  
DE GRANADA

Estamos por ti