



Granada farmacéutica

Nº12 marzo / abril 2008

ACTUALIDAD

Ayuda colegial
por fallecimiento

REPORTAJE

Líquidos para lentes
de contacto

ENTREVISTA

Asociación de
Pacientes Coronarios



Inhaladores

Póster en páginas centrales con listado de dispositivos,
recomendaciones de uso y compatibilidad con los ICP

Con A.M.A. el acierto es seguro



Más de 500.000 profesionales confían ya en A.M.A.

SEGUROS PERSONALES

Seguro Automóvil
Multirriesgo Hogar
Responsabilidad Civil General
Multirriesgo Viajes
Multirriesgo Accidentes
Multirriesgo Embarcaciones

SEGUROS PROFESIONALES

Multirriesgo Establecimientos Sanitarios
Responsabilidad Civil Daños Nucleares
Responsabilidad Civil Profesional
Responsabilidad Civil de Sociedades Sanitarias
Defensa y Protección por Agresión
Multirriesgo Oficinas y Comercio
Protección Jurídica, Defensa y Reclamación
Multirriesgo PYME



Más información sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

• A.M.A. Granada
958 292 600
Gran Vía de Colón, 46; Bajo
18010 GRANADA
granada@amaseguros.com

• A través de internet:
www.amaseguros.com

• Precios especiales para los Profesionales Sanitarios y familiares

• Garantía Básicas + Optativas • Servicio 24 horas • Presupuesto personalizado

Granada Farmacéutica
www.grnadafarmaceutica.com
www.cofgranada.com

EDITORIAL

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



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^a. Olga Fuentes Sánchez
D^a. M^a del Mar Jiménez Salmerón
D. Manuel Gómez Prieto
D^a. Virginia Ortega Lorenzo
D^a. Pilar Viseras Iborra
D^a. Adoración Jiménez de la Higuera
D^a. M^a Teresa Cuerda Correa
D. José Sánchez Morcillo
D^a. Gloria Figueruela López
D. Juan Sánchez Raya
D^a. Sara Yánguas Maroto
D. José M^a García Barrionuevo
D^a. Celia Perales López
D. Ángel Méndez Soto

Coordinación, redacción y producción:

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

Diseño y maquetación:

D. Manuel Barreda Terán
manuel@redondel.net

Colaboradores:

D^a. Sara Aspizua Montávez
D. José M^a García Barrionuevo
D^a. M. V. Casas Benayas
D^a. María José Ferrer Martín
D^a. C. García-Álix
D^a. B. García García
D^a. Inmaculada Martínez Marín
D. Sebastián R. Martínez
D. Francisco Moix
D^a. Soledad Morales Fernández
D. Juan M. Pallás Soria (Cetafarma)
D^a. Belén Rodríguez
D^a. Carolina Rodríguez
D. Juan Salamanca
D. Rafael Spínola Valdés
D. Rafael Toledo Romero
D^a. M^a Rosa Vilchez Iglesias
D^a. Pilar Viseras Iborra

Fotografía:

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

Publicidad:

E-mail: info@ohcomunicacion.com
Tf. 661 79 11 82

Dirección, redacción y administración:

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

Depósito Legal: S.77-2006

ISSN: 1885-7922

Comprometidos con la formación continuada

Para el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada la formación continuada de los farmacéuticos es una prioridad. Desde hace años se vienen desarrollando actividades de toda índole, orientadas y enfocadas a que el boticario pueda ampliar y actualizar sus conocimientos en distintas materias.

“Jueves Salud” es un referente de primera magnitud. Son ya once años los que se llevan celebrando estas jornadas formativas, que cuentan con el respaldo masivo de los farmacéuticos y que permiten, año tras año, acceder a un universo de conocimientos que, sin duda, tiene una repercusión final en la atención al paciente.

Las diferentes Vocalías son parte del motor formativo de la Corporación. Plantas Medicinales, Alimentación, Dermofarmacia, Ortopedia... son algunas de las que están organizando con mayor asiduidad charlas y conferencias de enorme interés para todos. Al fin y al cabo, nuestro diferencial ante cualquier coyuntura es nuestro perfil profesional y creemos que es importantísimo seguir apostando por él.

Desde el Laboratorio también se han impulsado cursos de diferentes temáticas, algunos en colaboración con la Facultad de Farmacia y otros, como el de Interpretación de Análisis Clínicos en Atención Farmacéutica, que ya va por su tercera edición, a través de la plataforma de formación online que el Colegio promovió hace ya algún tiempo en la página web www.cofgranada.com. En ese sentido, Internet está permitiendo que nuestros farmacéuticos de la capital, pero fundamentalmente los establecidos en la provincia, que por razones de horarios y distancias, en ocasiones encuentran dificultades para acceder a la formación continuada, tengan la posibilidad de acceder a programas formativos. Esta modalidad de formación es prioritaria para el Colegio y así se está potenciando en los últimos tiempos.

También a través de Granada Farmacéutica, intentamos acercarnos contenidos formativos de calidad y de vuestro interés, de acuerdo con las principales demandas que cursáis a través del Centro de Información del Medicamento, de Secretaría y del resto de pilares que conforman la Corporación.

Seguimos trabajando para que el Colegio sea un referente formativo del farmacéutico granadino y para que encuentre en él, el apoyo y el sustento necesarios para cumplir con nuestra principal misión: prestar el mejor servicio posible al paciente que acude a la oficina de farmacia.

SUMARIO



04 / **Actualidad**
Ayuda colegial
por fallecimiento



18 / **Reportaje**
Líquidos para lentes
de contacto



24 / **Entrevista**
Asociación de
Pacientes Coronarios

08 / **Actualidad** Actividades formativas

09 / **Actualidad** Presentación de un libro

10 / **Actualidad** Convenio Aprofagra - ESNA

11 / **Actualidad** Exposición barros granadinos

12 / **Actualidad** Premios a Sebastián R. Martínez

13 / **Actualidad** Informe Medicamentos 2007

14 / **Reportaje** Higiene bucodental

17 / **Consulta jurídica** Nuevo Plan General Contable

20 / **Póster** Dispositivos de inhalación

22 / **Consultas al CIM** Intrinsa

26 / **La farmacia de...** D. Juan Eloy Jiménez

28 / **Reportaje** Bolivia S.O.S.

30 / **Formación** Cursos del Laboratorio

32 / **Farmacéuticos de ayer y de hoy**

33 / **Vocalías** D. Francisco Moix

34 / **Obituario** Adiós a D. Diego Zambrano

Reforma de la ayuda colegial por fallecimiento

La "Ayuda Colegial por Fallecimiento", establecida en 1957 por Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada, con el fin de cubrir el desamparo económico en que frecuentemente quedaban la viuda e hijos de los farmacéuticos fallecidos, ha sido modificada. Debido al establecimiento y posterior entrada en vigor del Registro de Seguros de Vida, en el seno de la Dirección General de Seguros del Ministerio de Hacienda, esta institución ha tenido que ser adaptada a las normas que rigen el sector de seguros. El equipo económico del Colegio ha logrado ofertas de Compañías de Seguros del ramo de Vida que cumplen los requisitos exigidos para que la migración del seguro fuese viable y que la ayuda, en definitiva, pueda seguir vigente.

TEXTO: COF GRANADA

En Junta General Extraordinaria de 14 de diciembre de 1957, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Granada, al igual que muchos otros colegios profesionales e instituciones gremiales y de índole diversa, aprobó la creación de una institución mediante la cual tratar de subvenir a la situación de desamparo económico en que frecuentemente quedaban la viuda e hijos de los farmacéuticos fallecidos. Su Reglamento fue aprobado por otra Junta General Extraordinaria celebrada en 28 de febrero de 1958, con las firmas de D. Antonio de la Blanca, Presidente, D. Manuel de Ahumada, Secretario, D. Félix Ruiz Andreu, D. Jesús Olivares Ruiz, D. Fran-

cisco Valero Vivó y D. Aniceto Ortiz de Saracho, Vocales.

Esta institución, llamada "Ayuda Colegial por Fallecimiento" se fundaba financieramente hablando, en el reparto entre todos los colegiados titulares de oficina de farmacia de una congrua que se satisface a los beneficiarios previamente designados por el colegiado fallecido en un documento "ad hoc", y jurídicamente, constituía un seguro mutuo de reparto, universal y de vida completa, que el Código Civil entonces vigente permitía y regulaba en sus artículos 1791 a 1797.

A finales de los años setenta y primeros ochenta, cuando la generación de la postguerra comenzó a salir de la vida laboral, muchos de los

colectivos cuyos seguros —de jubilación, de vida para caso de muerte, etc.— no eran de capitalización, se encontraron en quiebra, por lo que hubieron de entrar en liquidación sin hacer frente a las prestaciones de sus asegurados.

Cambio normativo

A tal estado de cosas vino a poner remedio la Ley 50/1980, del Contrato de Seguro, de 17 de octubre, a la que siguió, en 2 de agosto de 1984, la Ley 33, de ordenación de los seguros privados, en las que el ejercicio de la actividad se reservaba a compañías dedicadas exclusivamente a esta rama de las actividades financieras que contasen con autorización administrativa.

Desde aquellas fechas, las sucesivas Juntas de Gobierno del Colegio han tratado de externali-

zar estas prestaciones, sin que ello hubiera sido posible, debido, principalmente, de una parte, a que las compañías de seguros no aceptaban un seguro colectivo en el que se contaban con numerosas personas mayores de sesenta y cinco años y se trata de un seguro de vida completa, o exigían unas primas que hacían inviable sus suscripción, y de otra parte, a que el Colegio no podía dejar fuera a los compañeros que habían venido pagando toda la vida, cuando se acercaba el momento en que posiblemente sus deudos se hiciesen acreedores de la indemnización.

El establecimiento y posterior entrada en vigor del Registro de Seguros de Vida, en el seno de la Dirección General de Seguros del Ministerio de Hacienda —finalmente, ha hecho que fuera ya insostenible el régimen de la Ayuda Colegial por fallecimiento funcionando al margen de las normas del sector, pero, por otro lado, ha servido para que la actual Junta de Gobierno idee nuevos enfoques actuariales a discutir con las compañías de seguros —siempre reacias, como se ha dicho— para que se mantuviesen los criterios de solidaridad intergeneracional que son

Se asegura a todos los colegiados inscritos en la "Ayuda colegial por fallecimiento" con independencia de la edad que tengan en el momento de la suscripción del seguro

de justicia para con nuestros mayores, y sin incurrir en unos gastos más elevados que los que actualmente vienen soportando los colegiados.

Afortunadamente, cabe la satisfacción a esta Junta de Gobierno, y principalmente a su equipo económico, que forman el Tesorero, D. José Polo, y el Contador, D. Francisco Cobo, de haber logrado unas ofertas de Compañías de Seguros del ramo de Vida que cumplen los requisitos exigidos para que la migración del seguro fuese viable:

- Se asegura a todos los colegiados inscritos en la "Ayuda colegial por fallecimiento" con independencia de la edad que tengan en el momento de la suscripción del seguro.

- El costo de las cuotas que satisfarán los colegiados, en cómputo anual, es equivalente —aproximadamente— a lo que vienen pagando ahora, si bien se pagará en recibos trimestrales, en vez de recibos sin periodicidad fija como hasta ahora.

Como consecuencia de lo anterior, la Ayuda Colegial queda perfectamente adecuada a las reformas legislativas y garantizada económicamente con la solvencia de una de las mejores compañías del ámbito del Seguro y la garantía de la supervisión y respaldo del Estado, consolidando todos los compañeros sus derechos, pero ello hace necesario modificar el Reglamento de Ayuda Colegial por Fallecimiento de este Colegio, en el sentido siguiente.

Touran Traveller con Park Assist de serie. Entre otras cosas, aparca solo.

Por 275€/mes tienes un Touran Traveller TDI 105 CV completamente equipado.

Equipamiento de serie Touran Traveller: Park Assist, llantas de aleación, navegador, reproductor DVD, Climatronic Bi-zona, radio CD con lector de mp3, faros antiniebla, 6 airbags, control electrónico de la velocidad Tempomat, anclajes Isofix...

www.gilauto.com

Concesionario Gilauto
Ctra. de Jaén, nº 12 (cruce de Maracena, acceso por vía de servicio). Tel. 958 440 350

Touran

PUBLICIDAD

Reglamento de ayuda colegial por fallecimiento

De la naturaleza y fines de la Ayuda Colegial por fallecimiento

Artículo 1º.- La Ayuda Colegial por Fallecimiento fue implantada con carácter de obligatoria en el Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada por acuerdo adoptado por la Junta General Extraordinaria celebrada en 14 de diciembre de 1957, a propuesta de la Junta de Gobierno, y su primer reglamento –que el presente viene a sustituir– fue aprobado por Junta General Extraordinaria de fecha 28 de febrero de 1958, entrando en vigor a las cero horas del día siguiente.

Artículo 2º.- Es objeto y fin de esta Ayuda el apoyo mutuo entre los colegiados, proponiéndose mitigar en lo posible las dificultades económicas que pudieran sobrevenir inmediatamente al fallecimiento de un colegiado. A tal fin, el Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos suscribirá una póliza de Seguro de Vida completa para caso de muerte, con una compañía de Seguros legalmente autorizada para operar en España, velando por las mejores condiciones económicas en beneficio de los colegiados.

Artículo 3º.- La inscripción en la Ayuda Colegial por Fallecimiento es obligatoria y será aplicable a todos los colegiados ejercientes como titulares propietarios de oficina de farmacia en el ámbito del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada. En el caso de farmacias en copropiedad o bajo formas jurídicas en las que ejerzan conjuntamente más de un farmacéutico colegiado, será obligatorio

que al menos uno de ellos pertenezca o forme parte de la Ayuda Colegial por Fallecimiento. La indemnización a percibir por los beneficiarios, que en el reglamento de 1958 era de 50.000 pesetas, queda inicialmente fijada en la cantidad de DIEZ MIL OCHOCIENTOS EUROS, sin perjuicio de que pueda ser modificada de acuerdo con las circunstancias económicas por acuerdo de la Junta de Gobierno.

Artículo 4.- Las aportaciones de los colegiados a la Ayuda Colegial por Fallecimiento según la edad de su incorporación a la misma, serán:

Hasta la edad de 40 años, se aportará cuota sencilla

Entre 40 y 50 años, una cuota y media

Entre 50 y 60 años, doble cuota

Entre 60 y 65 años, dos cuotas y media

Entre 65 y 70 años, triple cuota.

A partir de 70 años, la pertenencia a la Ayuda Colegial por Fallecimiento será meramente voluntaria para el colegiado que se incorpore con esa edad o más, y la admisión será posible sólo en el caso de así lo acuerde la Junta de Gobierno, porque el aseguramiento resulte admitido por la Compañía de Seguros que cubra el riesgo, y se satisfará por el colegiado la cuota diferencial en que se encarezca la prima de la póliza, actuarialmente calculada.

Artículo 5º.- Ocurrido el óbito de un colegiado inscrito en la Ayuda Colegial por Fallecimiento, tras la acreditación documental a

que se refiere el artículo siguiente, el importe de la indemnización se entregará a la persona natural o jurídica libremente designada por el Colegiado en el documento de designación de beneficiario que oportunamente cumplimente y firme, acompañando fotocopia de su Documento Nacional de Identidad.

Esta designación podrá hacerse de manera abierta, en cuyo caso, por el Sr. Director del Colegio Farmacéutico se remitirá a la Compañía de Seguros, que emitirá suplemento a favor de los beneficiarios designados, o de forma privada, en cuyo caso el documento se conservará, junto con fotocopia del D.N.I. del colegiado, en un sobre sellado y firmado por el interesado y el Director o Secretario del Colegio, el cual se conservará bajo la custodia del Sr. Secretario de la Corporación, y por los que se abrirá y remitirán los documentos a la Compañía, al acreditarse documentalmente el fallecimiento del colegiado.

En defecto de esta designación expresa, y por este orden:

- al cónyuge no separado o divorciado legalmente.
- a los hijos a partes iguales
- a los padres
- a los herederos, testamentarios o legales.

Artículo 6º.- Los beneficiarios presuntos, al dar cuenta al Colegio Farmacéutico del fallecimiento del Colegiado, aportarán en todo caso la siguiente documentación, para su trámite a la Compañía de Seguros:

- Certificado Literal de Defunción del colegiado
- Certificado Médico en el que se indiquen las causas mediatas e inmediatas del deceso.
- Fotocopias de los documentos Nacionales de Identidad del fallecido y del beneficiario o beneficiarios.

Y además:

- En el caso de fallecimiento por causas no naturales, deberán aportar también copia de las Diligencias Judiciales en las que figuren las circunstancias del mismo, y de la Autopsia.
- En el caso de que el beneficiario presunto sea el cónyuge, certificación de matrimonio o Libro de Familia del occiso.

- En el caso de que el o los beneficiarios presuntos sean los hijos, Certificaciones de matrimonio de los padres y de nacimiento de cada uno de los hijos, o Libro de Familia del difunto.
- En el caso de que el colegiado fuese soltero, y los beneficiarios fuesen los padres, Libro de Familia de éstos.

Artículo 7º.- El importe de las cuotas a satisfacer por los colegiados asegurados será el resultado de dividir la prima trimestral de la póliza colectiva de seguro por el número de inscritos, mas el número de cuotas y medias cuotas que procedan, según la edad de la incorporación a la Ayuda Colegial por Fallecimiento, conforme a lo establecido en el artículo 4.

Artículo 8º.- Las cuotas se girarán a los colegiados trimestralmente, con independencia del número de óbitos que puedan haber ocurrido durante el periodo, o queden pendientes de los anteriores.

Artículo 9º.- Aplicación del extorno de la póliza. El extorno de la póliza de seguros, en caso de que se produzca, al darse menor número de decesos del establecido, se aplicará, como devolución, a la disminución de las cantidades abonadas por los colegiados durante el ejercicio contable inmediatamente anterior, en proporción a las mismas. En caso de que no se retire por el colegiado dicha cantidad, se

abonará a cuenta de las cuotas del ejercicio sucesivo.

Artículo 10º.- Los cargos y en su caso abonos, en concepto de Ayuda Colegial por Fallecimiento, se efectuarán por la Tesorería contra la cuenta de facturación a la Sanidad Pública. A los colegiados inscritos que no vieran que percibir por ese concepto, se les cobrará mediante recibo con domiciliación bancaria. En caso de que el pago del recibo sea rechazado por dos veces por el banco, perderá el interesado su derecho a la Ayuda Colegial por Fallecimiento, sin que el Colegio pierda por ello su derecho a la percepción de cuotas que podrá reclamar y hacer efectivas por la vía de apremio.

Artículo 11.- Las cantidades o cuotas a que se refieren los artículos 4º y 10 de este Reglamento y con las cuales habrán de contribuir todos los afiliados al régimen de "Ayuda Colegial por Fallecimiento" tienen el carácter de derramas extraordinarias y nunca de prima de Mutualidad.

De los Órganos de gobierno de la Ayuda Colegial por Fallecimiento.

Artículo 12.- La tramitación de los expedientes en relación a todos sus aspectos, de la Ayuda Colegial por Fallecimiento, corresponde al Director del Colegio, bajo la supervisión del

Sr. Secretario de la Corporación, como responsable de la Secretaría.

Contra lo resuelto por éste, podrá recurrirse en alzada ante la Junta de Gobierno en plazo de diez días.

De la pérdida de la condición de afiliado.

Artículo 15.- Dado que la "Ayuda Colegial por Fallecimiento" no implica capitalización ninguna, la baja en la misma por causa distinta del fallecimiento extingue los derechos y obligaciones del colegiado y sus beneficiarios inherentes a esta ayuda. No obstante, aquellos colegiados que causen baja en el colegio por motivos del desarrollo de su carrera profesional, bien sea ello cese ó cambio de actividad, traslado a otra provincia o país, y otras similares, podrán elegir continuar inscritos en la Ayuda Colegial por Fallecimiento, siempre y cuando continúen satisfaciendo las cuotas que se les giren. A estos efectos, la jubilación no implica el cese de la obligación de satisfacer las citadas cuotas.

De la supresión de la Ayuda Colegial por Fallecimiento.

Artículo 16.- La "Ayuda Colegial por Fallecimiento" sólo podrá ser suprimida por solicitarl o por escrito un número de los inscritos superior a las tres cuartas partes del mismo.

ACTUALIDAD

Adaptación de los Estatutos del Colegio a la Ley de Sociedades Profesionales

TEXTO: COF GRANADA

El pasado 23 de febrero se celebró también una asamblea general extraordinaria con objeto de proceder a la obligada adaptación de los Estatutos del Colegio a la Ley de Sociedades Profesionales, que resultó aprobada.

Esta adaptación no varía en nada el status de los farmacéuticos colegiados ni de las oficinas de farmacia, ni deroga o sustituye ninguno de los artículos existentes, sino que solamente se limita a crear un registro de sociedades profesionales, delimitando el ámbito de sus derechos colegiales y sus responsabilidades deontológicas y disciplinarias.

El tema de si se admitirán finalmente las sociedades profesionales en las oficinas de farmacia, dada la dificultosa interpretación del único precepto que habla específicamente de las oficinas de farmacia, que es la Disposición Adicional Sexta, dependerá del pronunciamiento de las Autoridades Sanitarias Autonómicas, como en el resto de España, aunque es cierto que tanto Cataluña, Valencia, Madrid, Galicia País Vasco y Murcia, han resuelto no admitirla, lo que en cierto modo viene a prefigurar la solución que finalmente se le de en Andalucía, pues lo cierto es que la totalidad de las disposiciones sobre incompatibilidades, prohibiciones, etc. sobre la titularidad de las oficinas de farmacia sigue plenamente vigente.

FORMACIÓN

Comienzo de año plagado de actividades formativas

El salón de actos del Colegio volvió a registrar una masiva afluencia de colegiados en las distintas actividades formativas que se programaron durante los meses de enero y febrero.



Envejecimiento cutáneo en la piel senil

El pasado 22 de enero se abordó el envejecimiento cutáneo en la piel senil y para ello se contó con D. Juan Arenas, encargado del departamento médico y de formación, en el marco del programa de formación sobre cuidados de la piel, organizado por Beiersdorf y la Vocalía de Dermofarmacia.



Nuevas vacunas de dispensación en farmacia: Rotarix y Cervarix

El pasado 12 de febrero la Dra. Monserrat de Felipe Jiménez Casquet y por el Dr. D. José M^a Oliva impartieron esta conferencia, que contó con una masiva afluencia de farmacéuticos, que pudieron disfrutar al término de la charla de un aperitivo servido por cortesía de Glaxo.



Curso interactivo de Avéne

El pasado 4 de marzo, el aula del laboratorio del Colegio acogió un taller llevado a cabo por D^a. Raquel Fernández España, farmacéutica de los Laboratorios Avéne. El curso profundizó en la gama de productos Avéne desde un punto de vista técnico (principios activos y propiedades), galénico (texturas) y comercial (indicaciones, técnicas de recomendación y ventas cruzadas).

La Vocalía de Alimentación presenta un trabajo en las Jornadas Nacionales

D. José M^a García Barrionuevo, Vocal de Alimentación del COF de Granada, participó en las Jornadas Nacionales de Alimentación, que se desarrollaron en Tarragona entre el 6 y el 8 de marzo con el lema "Alimentación, edad y salud", y presentó un póster informativo sobre alimentos funcionales. En concreto, el título del trabajo es "Regulación de las Declaraciones Nutricionales en los Alimentos Funcionales. Análisis del Reglamento 1924/2006". El próximo número de Granada Farmacéutica contará con un análisis del Vocal de Alimentación sobre esta cuestión, que es de máxima actualidad, debido a la proliferación de alimentos funcionales en el mercado.



De izquierda a derecha, D. Juristo Fonollá, investigador de Puleva Biotech; D. Gregorio Jiménez, Director General de Puleva; D. Manuel Fuentes, Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos; y D. José Luis Martí, cardiólogo y autor del libro.

El Colegio acoge la presentación de un libro sobre prevención cardiovascular

El salón de actos del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada acogió la presentación del libro "La prevención de la enfermedad coronaria", obra del cardiólogo D. José Luis Martí que ha contado con el patrocinio de Puleva. La convocatoria reunió a más de 70 personas y contó con la participación del Dr. Martí, del Presidente del Colegio, D. Manuel Fuentes Rodríguez; del Director General de Puleva Food, D. Gregorio Jiménez; y de uno de los investigadores de Puleva Biotech, D. Juristo Fonollá.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

Según D. José Luis Martí García, ex jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Clínico de Granada, es importante comenzar la prevención cuanto antes mejor, siendo la infancia "el mejor periodo para instaurar hábitos y estilos de vida saludables".

Para este cardiólogo, "es fundamental crear programas para las escuelas, institutos y universidades, con un contenido elemental sobre las enfermedades coronarias, los factores de riesgo y la importancia de conocer cada uno cuáles son sus riesgos de padecer la enfermedad". Una alimenta-

Puleva regaló ejemplares a los farmacéuticos que asistieron al acto

ción cardiosaludable, la práctica de ejercicio físico y el abandono de hábitos tóxicos son otras pautas formativas que, según el cardiólogo granadino, deben difundirse masivamente entre la ciudadanía.

Según el Director General de Puleva, D. Gregorio Jiménez, "son de extraordinaria importancia este tipo de iniciativas, con mensajes sencillos y eficaces que vayan concienciando a nuestra sociedad".



Los farmacéuticos interesados en recibir esta guía pueden llamar al teléfono 958 24 01 90 o escribir a info@pulevasalud.com

Puleva lanza una revista gratuita sobre salud y nutrición en Internet

Puleva, en el marco de su compromiso por la difusión y promoción de hábitos saludables, acaba de lanzar en Internet "La revista de Puleva Salud", una revista digital interactiva, gratuita y de periodicidad mensual. La publicación se puede descargar cómodamente en formato PDF en la siguiente dirección:

<http://www.pulevasalud.com/ps/revista/index.html>



ACUERDO

APROFAGRA firma un convenio con la Escuela de Negocios de Andalucía

La Fundación Escuela de Negocios de Andalucía (ESNA) y la Asociación Empresarial Farmacéutica Granadina (APROFAGRA) firmaron el pasado 14 de febrero un importante convenio para establecer un marco general de colaboración entre ambas entidades, y en particular, para la organización conjunta de eventos y el desarrollo de acciones formativas dirigidas al personal sanitario de las oficinas de farmacia.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

En el acuerdo firmado por ambas entidades, destacan los siguientes beneficios:

- Un 15 % de descuento en la matrícula de cualquier curso.
- Descuento del 20% en los dos primeros cursos en los que se matricule en los dos años siguientes después de haber

finalizado un Máster/Curso Superior/Ex-perto.

- Descuento del 25% a partir de la tercera matrícula en cursos de la Fundación ESNA.
- En el caso de matrículas colectivas, se prevén descuentos superiores.
- Participación preferencial en Prácticas de Empresas y Bolsa de Trabajo.
- Recibir apoyo logístico y administrativo en la organización de eventos.



D. Rafael Toledo Romero y D. Lázaro Rodríguez Ariza firmando el convenio.

INFORME

Encuesta nacional sobre los medicamentos genéricos

APROFAGRA y los Laboratorios RATIOPARM han presentado un análisis de los "10 años de los medicamentos genéricos en España y su impacto económico". Los datos se han obtenido por encuestas realizadas a farmacéuticos, médicos y pacientes por SIGMA DOS.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

Entre los datos más significativos destacan que 9 de cada 10 españoles se muestra altamente satisfecho con los medicamentos genéricos, que crece el apoyo de farmacéuticos y de médicos a estos medicamentos que, si siguiera así en los próximos cuatro años, permitiría alcanzar un ahorro total para las arcas públicas de más de 14.200 millones de euros.

Pacientes - consumidores

Del estudio entre la población general, realizado entre más de 1.000 españoles, cabe destacar:

- Los consumidores conocen más y mejor los m.g. (80% de conocimiento en 2008 vs. 50 % en 2000) y el médico se los receta cada vez más (64 % afirma que se le recetan m.g. vs.39% en 2000).
- 9 de cada 10 consumidores de m.g. están altamente satisfechos con estos medicamentos y no se perciben diferencias entre m.g. o marca.

- 8 de cada 10 encuestados opinan que con la receta de m.g. se mantiene la calidad del Sistema Nacional de Salud (vs. 6 de cada 10 en 2000).
- Perciben que médicos, farmacéuticos y Administraciones Públicas apuestan por el m.g., pero que un aspecto clave para que no se incremente su uso es la falta de información (según un 80%).

Farmacéuticos

Según las entrevistas realizadas a 400 farmacéuticos de toda España:

- Los farmacéuticos tienden cada vez más a recomendar m.g. (un 62 % en 2008 vs. 36% en años anteriores).
- Un 97% se muestran dispuestos a explicar todas las dudas que sus clientes tengan sobre ellos.
- 7 de cada 10 opinan que no hay diferencias entre m.g. o de marca.
- Crece la tendencia a valorar cada m.g. en función de su laboratorio de origen; el laboratorio del m.g. sí importa (para un 53% vs. 38% en estudios anteriores).

SEMANA SANTA

Los farmacéuticos rinden homenaje a los barros granadinos

Tras el éxito del belén instalado en navidad en su sala de exposiciones, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada ha querido continuar con la promoción de nuestras tradiciones más genuinas. En el salón de exposiciones del Colegio hasta el 23 de marzo permanece abierta la muestra de figuras pasionales de D. Manuel Ocón Rojas, artesano ornamentista perteneciente a la escuela del venerado Mariscal.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA
FOTOS: J. GÓMEZ

Siendo Granada una ciudad referente de ámbito nacional por la categoría de sus figuras de barro desde el siglo XIX, con artesanos irrepetibles como nuestro venerado Mariscal, el Colegio ha querido profundizar en su escuela, logrando convencer al artesano ornamentista, D. Manuel Ocón Rojas, para que muestre su especialísima colección de figuras pasionales.

Fue el presidente de los farmacéuticos granadinos, D. Manuel Fuentes, quien convenció a D. Manuel Ocón para que, haciendo uso de la sala de exposiciones de los boticarios, ofreciera a todos los granadinos la oportunidad única de apreciar la belleza de sus figuras, enmarcadas en una ambientación excelente, que nos hace recordar la historia de hace dos mil años, con unas connotaciones granadinas, dignas de una escenificación cualificada, como la realizada por Ocón Rojas y sus colaboradores.



Horario de la exposición La exposición estará abierta hasta el domingo 23 de marzo en horario de lunes a domingo, mañanas de 12,00 a 14,00 y de lunes a sábado, tardes de 18,00 a 21,00 horas.



CetaFarma
SERVICIOS Y ASesoramiento FARMACÉUTICAS

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

www.cetafarma.com
Tel: 94 323 01 40 / Móv: 69 37 21 21

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 discreción. Y con la confianza que sólo una empresa con casi 20 años de experiencia te puede ofrecer.

CETAFARMA. Ante todo, confianza



D. Sebastián R. Martínez, premiado por su labor investigadora

El colegiado D. Sebastián Ramón Martínez está de enhorabuena. A comienzos de año recibía la noticia de que las Reales Academias de Medicina de Granada y la Iberoamericana de Farmacia le concedían sendos premios por sus trabajos de investigación, que han abordado cuestiones relacionadas con la Atención Farmacéutica en oficinas de farmacia.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA



Instantes de la entrega del premio a D. Sebastián Ramón Martínez.

Premio "Ilustre Colegio Oficial De Farmacéuticos De Granada" de la Real Academia de Medicina de Granada

La Real Academia de Medicina y Cirugía del Distrito de Granada convocó en mayo de 2007 sus premios anuales, que se fallaron el pasado 14 de enero de 2008. Uno de ellos lleva el nombre del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada y, en esta ocasión, la temática propuesta fue "Investigación en farmacia". La categoría, dotada de 1.200 euros, estaba abierto a la participación de Doctores o Licenciados en Farmacia.

El galardón fue a parar a manos de D. Sebastián Ramón Martínez Pérez por el trabajo "Educación Sanitaria en Oficinas de Farmacia a Pacientes con Presión Arterial Elevada sin Tratamiento Farmacológico para la Hipertensión". En el mismo acto, se le nombró Académico de la Real Academia de Medicina y Cirugía del Distrito de Granada (Andalucía Oriental).



D. Sebastián Ramón Martínez en el instante en que recogía el premio.

Premio de la Academia Iberoamericana de Farmacia 2007

La Academia Iberoamericana de Farmacia convocó en mayo de 2007 sus premios anuales, que se fallaron el pasado 19 de diciembre de 2007. Uno de ellos lleva el nombre del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada y podían optar al premio "los investigadores que posean nacionalidad española o de cualquier país de Iberoamérica, que se encuentren en posesión de méritos profesionales y científicos suficientemente acreditados." Estaba destinado a profesionales y científicos farmacéuticos titulados y contó con una dotación de 1.500 euros.

El galardón fue a parar a manos de D. Sebastián Ramón Martínez Pérez, tras la evaluación pormenorizada del Curriculum Vitae; el historial académico y científico; y una relación minuciosa de todas las publicaciones científicas de todos los aspirantes que presentaron candidatura. La decisión fue por unanimidad.

Inauguración de actividades de la Academia Iberoamericana de Farmacia



Se realizó el pasado 1 de febrero en el Salón de Grados de la Facultad de Medicina de Cádiz, aprovechando el 150 aniversario del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cádiz. Tras la lectura de la memoria, se entregaron los premios otorgados por la Academia en 2007, que fueron:

- Premio de la Academia Iberoamericana de Farmacia a D^a Olga Martínez Augustín.
- Premio Merck Sharp and Dohme, España, S.A. a D^a Elena Fernández-Arenas Hervás.
- Premio del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada a D. Sebastián R. Martínez Pérez.
- Premio del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cádiz a D^a Paloma Ruiz Vega
- Premio Jóvenes Investigadores a D. Miguel Romero Pérez.

INFORME MEDICAMENTOS 2007

En 2007 se autorizaron 32 nuevos principios activos, 11 de ellos medicamentos huérfanos

Durante el año 2007 se autorizaron en nuestro país un total de 32 nuevos principios activos de los que se aprobaron 573 nuevos medicamentos, con un total de 1.399 presentaciones comerciales o formatos, según recoge en su último número la revista científica "Panorama Actual del Medicamento", que edita el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

Además, se consolida la tendencia iniciada en 1998, que supone un notable incremento de medicamentos y un fuerte aumento en el número de presentaciones. Sobresale también el aumento progresivo en la aparición de nuevos medicamentos huérfanos; en concreto, durante el pasado año de los 32 nuevos principios activos, 11 correspondían a medicamentos huérfanos.

Mercado total

El año 2007 se cerró con un mercado total de 16.205 formatos de medicamentos comercializados, un 26,5% más que en 1997. Por otro lado, durante la pasada década se incorporaron al mercado 9.269 presentaciones, desapareciendo del mismo 5.870, lo que supone que el 57% de los formatos comerciales de medicamentos actualmente disponibles tienen menos de 10 años. Estas tendencias a la renovación, determinada por el incremento del número de bajas, y al incremento de la amplitud del mer-

cado farmacéutico en España, van claramente al alza.

El número de principios activos calificados como innovadores durante el 2007 fue de 28, frente a 4 no innovadores. Esto supone un buen nivel de renovación del arsenal terapéutico español, en lo que parece consolidarse como una tendencia estable en cuanto a innovación relativa, con una ratio de innovación del 88%, lo cual está por encima de la media correspondiente al período 1998-2007.

En lo relativo a la composición cuantitativa de los nuevos medicamentos en 2007, el 91% de estos fueron monocomponente, es decir sólo tenía un principio activo, mientras que un 8% contienen dos principios activos y el restante 1% son medicamentos multicomponente. En este sentido, se mantiene la tendencia hacia los medicamentos monocomponentes, que supone una media del 89% de las especialidades comercializadas en los últimos cinco años.

Medicamentos Huérfanos

Es de destacar también la progresiva incorporación de los medicamentos huérfanos al mercado farmacéutico español, desde que se introdujeron en el año 2000. Desde entonces se ha comercializado nada menos que 36 nuevos principios activos como medicamentos huérfanos, lo que supone en ese periodo el 15% del total de nuevos principios activos. Esta tendencia creciente se ha reforzado especialmente en el último año, con 11, lo que supone que uno de cada tres de los 32 nuevos principios activos de 2007 ha sido un medicamento huérfano.

Por último, considerando la clasificación terapéutica de los nuevos principios activos, se han incorporado nuevos principios activos a 10 de los 14 grupos terapéuticos existentes. Los grupos con mayor número de nuevos principios activos durante el año han sido:

- Antiinfecciosos sistémicos: 6
- Antineoplásicos e inmunomoduladores: 6
- Aparato digestivo y metabolismo: 5
- Sistema nervioso: 5

Nuevos Principios Activos 1998-2007

Año	Nº Total Principios			
	Activos	Innovadores	Huérfanos	Medicamentos
1998	43	19	-	272
1999	33	26	-	213
2000	26	16	1	204
2001	26	23	1	276
2002	37	25	4	283
2003	33	19	3	237
2004	19	12	5	340
2005	27	19	7	341
2006	18	15	4	395
2007	32	28	11	573
Total	30	21	5	313

¿Qué es un medicamento huérfano?

Medicamento huérfano: se considera medicamento huérfano aquel destinado a la prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades raras o de enfermedades graves más comunes pero que difícilmente sería comercializado por falta de perspectivas de venta una vez en el mercado.

Los españoles descuidan sus hábitos de higiene bucodental



Los españoles descuidan en exceso los hábitos de higiene bucodental: todavía un 21,4 % sólo se cepilla una vez al día y un 2,5% no lo hace nunca. Las consecuencias de esta falta de hábitos higiénicos se refleja en que más de la mitad, un 51,7%, presenta sarro y casi un 40% tiene caries. Por estratos, los hombres tienen más caries que las mujeres, los fumadores presentan un porcentaje mayor de gingivitis y sarro, y el consumo de alcohol se relaciona con la periodontitis.

TEXTO: CGCF

Estas son algunas conclusiones del estudio llevado a cabo por el Consejo General de Farmacéuticos, a través de la Vocalía de Dermofarmacia, en colaboración con el Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos, la Fundación Dental Española, la Sociedad Española del Dolor y los laboratorios Zambón.

Todavía un 21.4 % de los españoles sólo se cepilla una vez al día y más de un 2,5% no lo hace nunca

Los datos se recogieron durante la campaña de salud bucodental "Acción Dental", que se desarrolló en el último semestre del 2006 y

el primero de 2007. Durante esta campaña los ciudadanos recibieron consejos e información para prevenir enfermedades bucodentales por parte de farmacéuticos y se les efectuó una exploración bucal gratuita. Además, se realizó un estudio para conocer los hábitos de los españoles en cuanto a prevención en salud bucodental. En total se hicieron un total de 4.655 encuestas y se revisó la boca a 3.797 personas.

Hábitos higiénicos

En cuanto a los hábitos de higiene bucodental, la encuesta preguntaba si el individuo se cepillaba mañana y/o mediodía y/o tarde y/o noche. Entre todas estas variables posibles el porcentaje más elevado correspondió a un 30,9 % que reconocieron hacerlo tres veces al día – mañana, tarde y noche-; un 23,3 % sólo lo hace dos veces – en concreto mañana y noche-; y un 12% sólo lo hace por la noche. Destaca entre los resultados obtenidos que todavía un 21,4 % sólo se cepilla una vez al día y un 2,5% no lo hace nunca.

Más de la mitad tiene sarro y un 40% caries, en mayor medida los hombres

De los productos utilizados para esta limpieza sobresale por encima de todos la pasta o gel, en un 97,6% de los casos; seguido del colutorio, un 28,8 %; el hilo o seda dental, 17,8 %; y por último los cepillos interproximales, un 9,5 %. El cepillo de dientes es reemplazado en la mayoría de las ocasiones – un 81% – antes de los seis meses, aunque todavía hay un 6,3% de la población que lo utiliza más de un año.

Patologías comunes

El estado periodontal del 21,7 % de los encuestados es sano, aunque un 51,7 % presenta sarro, un 11% gingivitis y un 15,5 % periodontitis. Destaca que, a excepción de la

Incluso sin dientes puede ser divertido sonreír, pero no toda la vida

mundidental

CLINICAS DENTALES

CONVENIO ESPECIAL PARA FARMACÉUTICOS

Especialistas en Implantes y carga inmediata

Tenga dientes fijos en 24 horas, a unos precios inigualables

Dentadura completa fija desde 150 € mes

Financiación
HASTA
36 MESES
sin intereses*

P
parking **GRATUITO**
Parking Sócrates hasta 2 horas

Plaza Gran Capitán, 2. 18002 Granada
Tlf: 958 20 60 31

www.mundidental.com



Los fumadores presentan un porcentaje mayor de gingivitis y sarro, mientras el consumo de alcohol se relaciona con la periodontitis

gingivitis, los hombres tienen mayor afectación periodontal que las mujeres en el resto de patologías descritas. Además, cuanto más joven, más sana se tiene la boca; y la periodontitis es la afectación bucal más habitual en el caso de los mayores de 65 años.

Tabaco y alcohol inciden negativamente en todos estos procesos. El tabaco produce una mayor incidencia de gingivitis y sarro,

y reduce la proporción de boca sana. Entre los consumidores de alcohol se presenta un porcentaje más elevado de periodontitis. En cuanto al estado dentario, un 39.4% de las bocas exploradas tienen caries, un 66.5% empastes y un 57.3% ausencias dentarias. Dolor y visita al dentista

Casi el 95% de los consultados ha visitado en alguna ocasión al dentista, es decir, un 5% jamás

lo ha hecho. El dolor dental es uno de los motivos más habituales de consulta al dentista. Un 61,2% de los encuestados reconoce haber padecido en alguna ocasión dolor dental, y de ellos el 45,7% optó por acudir directamente al dentista, mientras que 20,2% prefirió en primer lugar tomar un analgésico y luego acudir al dentista, un 18,6% eligió tomar un analgésico por recomendación de un conocido y, por último, un 9,4% tomó un analgésico aconsejado por el farmacéutico.

Los consejos del farmacéutico

- Cuidar los hábitos correctos de higiene bucodental, para evitar las enfermedades periodontales y la caries.
- Lo ideal es cepillarse los dientes después de cada comida (desayuno, almuerzo y cena). Es imprescindible hacerlo a fondo al menos una vez al día y, sobre todo, antes de acostarnos. En caso de que sólo podamos limpiar los dientes una vez al día, este momento será imprescindible.
- La eliminación diaria de la placa bacteriana debe de hacerse siguiendo una serie de pasos.
Limpieza de la lengua: En la lengua se acumulan gran cantidad de bacterias por lo que su limpieza es necesaria para mantener la salud bucal. Para limpiarla podemos frotarla con suavidad hacia delante usando el cepillo de dientes o bien usar un limpiador lingual.

Limpieza de los espacios entre los dientes. La limpieza de los espacios entre los dientes (espacios interdentes) es

distinta según cada situación. Si no hay apenas espacio entre los dientes (es la situación ideal) se usa la seda dental. Si entre los dientes hay suficiente espacio (por pérdidas o por movimientos dentarios), debe usarse un cepillo especial llamado cepillo interproximal.

Limpieza de los dientes. Se realiza mediante el uso del cepillo dental y el dentífrico. Con el cepillado eliminaremos no sólo los restos de alimentos sino también la invisible placa bacteriana. Existen varias técnicas de cepillado, que van dirigidas a limpiar las caras internas, externas y las de la masticación.

- Tener especial cuidado en el caso de fumadores y consumidores habituales de alcohol.
- Acudir al menos una vez al año al dentista.
- Consultar lo antes posible a un especialista cuando aparezca el dolor dental.



Nuevo Plan General Contable para oficinas de farmacia

D. JUAN MANUEL PALLÁS SORIA, ABOGADO

El pasado 16 de noviembre de 2.007, el Consejo de Ministros aprobó sendos Reales Decretos (1514/2007 y 1515/2007) que desarrollan la Ley 16/2007, de 4 de julio, de reforma y adaptación de la legislación mercantil en materia contable para su armonización internacional con base en la normativa de la Unión Europea.

Mediante un Real Decreto diferenciado (1515/2007), del que se aprueba el Plan General de Contabilidad, se viene a aprobar el Plan General de Contabilidad de Pymes, conteniendo las normas que pueden aplicar ciertas empresas con simplificación de criterios, aunque si bien mantiene la misma estructura que el PGC.

Este nuevo Plan viene a sustituir al aprobado por R.D. 1643/1990, de 20 de diciembre, y que es el que se ha venido aplicando hasta el pasado ejercicio. Resulta además ser de aplicación obligatoria con independencia de la forma jurídica de la empresa, persona física o sociedad.

Como ya hemos señalado anteriormente el Gobierno aprueba también un **PGC para Pymes** que podrán aplicar aquellas empresas (individuales o societarias) que al menos durante dos ejercicios consecutivos cumplan con dos de estas circunstancias: que el activo no supere los 2.850.000 euros, que el volumen de negocio sea igual o inferior a 5.700.000 euros y que la plantilla sea inferior a 50 trabajadores. Vemos que **es el que podrán aplicar básicamente la totalidad de las oficinas de farmacia** obligadas a

llevar este tipo de contabilidad, que en cualquier caso y una vez optado deberá mantenerse al menos durante tres ejercicios salvo que cambien las circunstancias que permitieron aplicarlo.

Establece también la norma criterios específicos para las denominadas microempresas, aquellas que habiendo optado por la aplicación del PGC para Pymes, reúnan al menos dos de las siguientes circunstancias: activo no superior a 1.000.000 de euros, volumen de negocio no superior a 2.000.000 de euros y menos de diez trabajadores. Se establecen una serie de exclusiones de aplicación del Plan G.C. de las Pymes, que no comentamos ya que en nada vienen a afectar a la oficina de farmacia.

El nuevo PGC **se estructura en cinco partes:** marco conceptual de la contabilidad, normas de registro y valoración, cuentas anuales, cuadro de cuentas y por último definiciones y relaciones contables, explicando sus principales diferencias con el de 1.990.

Si bien son numerosas las modificaciones a tener en cuenta, no son tantas ni tan trascendentes para la oficina de farmacia como la eliminación en la segunda parte en normas de registro y valoración, entre otras, del Fondo de Comercio. Consecuentemente la amortización de este activo inmaterial que hasta el pasado ejercicio se venía aplicando en la propia contabilidad tampoco podrá efectuarse "contablemente", produciendo por tanto una distorsión en cuanto a los beneficios obtenidos en la cuenta de resultados, así como al valor que figurará del propio negocio.

A pesar de los temores que esta reforma conllevaba, **fiscalmente el fondo de comercio seguirá siendo amortizable** y, en consecuencia, su importe seguirá siendo gasto fiscalmente deducible en la declaración de la renta de todos aquellos farmacéuticos que bien tengan partidas pendientes de años anteriores o bien adquieran su oficina de farmacia a partir de este año.

Es de una tremenda importancia este hecho de la continuidad como gasto fiscal del fondo de comercio. Su desaparición hubiera supuesto la absoluta inviabilidad de numerosas transmisiones de farmacia, por no decir todas realizadas en los últimos años, financiadas por uno u otro sistema.

Centrándonos en este último apartado suponemos que habría ocurrido si este gasto hubiera desaparecido consecuencia del nuevo Plan, pues ni más ni menos que la persona que acababa de adquirir una oficina de farmacia tendría beneficios desde el primer ejercicio y, por tanto, no podría hacer frente a los pagos, dado que tendría que tributar en su declaración de renta desde el primer año. Consecuencia de todo ello el valor de la licencia de farmacia, patrimonio principal de cada farmacéutico podría haberse desplomado.

Afortunadamente podemos ya decir que aquellos temores han desaparecido y que fiscalmente dicha amortización del importe pagado para adquirir una oficina de farmacia, continuará siendo posible, aunque insistimos, no figure el apunte contable dentro de la contabilidad de la farmacia. Probablemente esta será la principal consecuencia a corto plazo para la farmacia de este Nuevo Plan General de Contabilidad.



Líquidos para el mantenimiento de lentes de contacto

Actualmente, el uso de lentes de contacto es habitual para la realización de cualquier tipo de deporte, por su comodidad y mayor amplitud de campo visual con respecto al uso de la gafa. Para la adaptación de lentes de contacto, es necesario la revisión por el óptico-optometrista, que determinará la lente más apropiada en potencia, radio, humectabilidad y tiempo de uso. Su mantenimiento posterior deberá cumplir una serie de requisitos para evitar infecciones.

TEXTO: D^a. M^a. PILAR VISERAS IBORRA
VOCAL DE ÓPTICA

Es muy importante el mantenimiento de las lentes para evitar posibles patologías oculares. Los sistemas de mantenimiento deben tener una serie de requisitos:

- No alterar ni irritar los tejidos oculares
- No alterar ni interferir en la fisiología normal del ojo
- No alterar ni dañar las lentes de contacto
- Evitar la contaminación por microorganismos de las lentes de contacto
- Mantener las lentes de contacto lo más limpias posible

Las características que debe tener un agente desinfectante son:

- pH similar a la lágrima
- Tonicidad similar a lágrima
- Bacteriostático y bactericida
- Soluble en agua
- Estable en solución acuosa
- Estable en frascos de plástico

La desinfección eficaz no elimina el 100% de los microorganismos, pero los reduce de forma que la posibilidad de infección es mínima.

Debe tenerse en cuenta que los sistemas de mantenimiento serán diferentes dependiendo del tipo de lentes a tratar, siendo las lentes de contacto blandas las que necesitan mayor cuidado.

El mantenimiento de las lentes deberá cumplir una serie de requisitos para evitar infecciones

Lentes de contacto duras

Existen dos tipos de lentes de contacto duras:

- Rígidas
- Gas permeable o semirrígidas

Los sistemas de mantenimiento más empleados son:

- Soluciones limpiadoras: son agentes tensioactivos que deberán ser aclarados con agua destilada o solución acuosa a ser posible estéril. Las lentes se limpiarán antes y después de ser usadas.
- Soluciones conservadoras o humectantes: líquido para guardar y almacenar las lentes de contacto cuando no están en uso. Aumentan la hidrófila de la superficie de la lente y contienen sustancias antimicrobianas que protegen la lente de la contaminación. Las lentes rígidas puedan guardarse en el estuche secas aunque su manipulación pue-

de favorecer que se rayen. Sin embargo, en las lentes gas permeable es imprescindible la solución conservadora al ser más blandas que las anteriores.

- Soluciones acondicionadoras: su uso está indicado en personas con poca lágrima.

Nota: en lentes gas permeable es aconsejable la limpieza enzimática ya que acumulan depósitos proteicos.

Lentes de contacto blandas

Existen dos grupos de líquidos:

- Sistema de peróxidos
Los peróxidos constan de dos partes
 - Sustancia activa: peróxido de hidrógeno 3% (líquido 1)
 - Sustancia neutralizante: comprimidos o líquido 2.

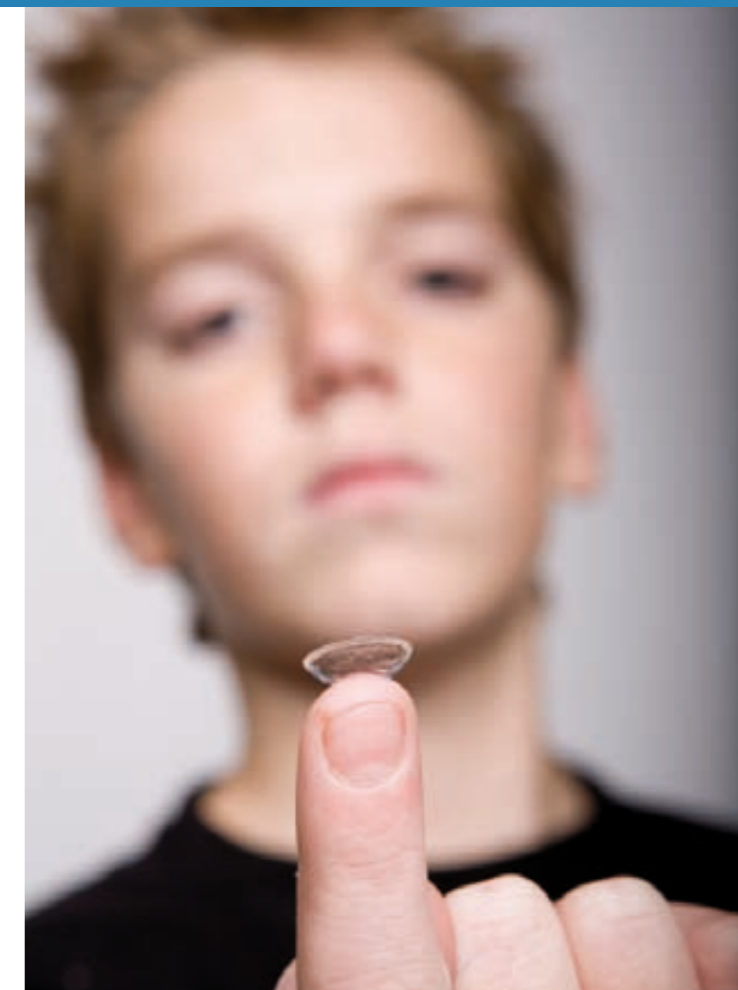
El peróxido de hidrógeno por su poder oxi-

dante actúa sobre los componentes celulares, mientras que la sustancia neutralizadora actúa una vez que éste ha cumplido su efecto, aproximadamente 30 minutos.








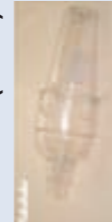


¡Atención! Para volver a colocarse las lentes de contacto en el ojo es necesario que el neutralizante haya acabado su función.

- Sistema de solución única
Como su propio nombre indica, una solución única realiza todo el proceso de limpieza de la lente de contacto. Las soluciones únicas no sólo hacen una limpieza mecánica sino también desinfectante, actúan como conservantes y humectan la lente. Algunas soluciones únicas tienen además un componente que realiza la limpieza enzimática, eliminando los depósitos acumulados en la superficie de la lente.

¡Nunca utilizar una solución más de una vez para economizar!

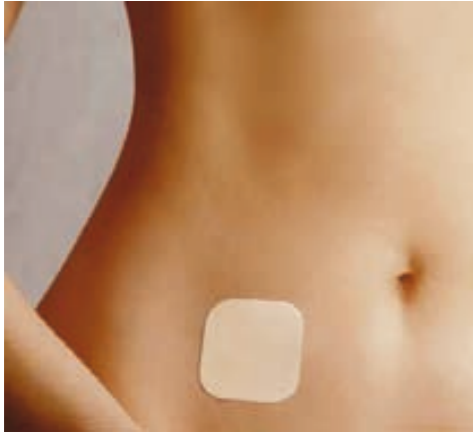


UTILIZACIÓN Y RECOMENDACIONES DE USO PARA LOS DISPOSITIVOS DE INHALACIÓN
CÁMARAS DE INHALACIÓN DISPONIBLES EN EL MERCADO Y SU COMPATIBILIDAD CON LOS ICP (parte I)

Cámara (Volumen)	Características	ICP adaptables
Aeroscopic (800 ml) 	<ul style="list-style-type: none"> • Con mascarilla nasofacial • Provista de una mascarilla pediátrica que facilita su uso en niños. • Plegable • Financiación por el SNS 	Todos, según fabricante
Aerochamber (145 ml) 	<ul style="list-style-type: none"> • Modelos para neonatos, infantil y adultos • Con mascarilla nasofacial, excepto en los modelos con boquilla • Válvula unidireccional • No financiada por el SNS 	Todos, según fabricante
Aeropep plus (145 ml) 	<ul style="list-style-type: none"> • Válvula unidireccional • Dispositivo de presión espiratoria positiva (PEP) • No financiada por el SNS 	Todos, según fabricante
Babyhaler (350 ml) 	<ul style="list-style-type: none"> • Con mascarilla • Diseñada para la administración de aerosoles de neonatos y niños pequeños • Posee dos válvulas (una inspiratoria y otra espiratoria) • No financiada por el SNS 	Anasma Atrovent Becotide Becloforte Beglan Betamican Budesonida Aldo Unión Flixotide Flusonal Foradil
Dynahaler (60 ml) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin mascarilla • Cámara con acción leva (pulveriza las partículas del aerosol a una cámara interior de mezcla) • No financiada por el SNS 	Todos, según fabricante
Fisonair (800 ml) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin mascarilla • Válvula unidireccional • Financiación por el SNS 	Tilad
Inhalventus (760 ml) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin mascarilla • Válvula unidireccional • Financiación por el SNS 	Aergocrom Becló Asma Budesonida Aldo Unión Buto Asma Butosol Olfex bucal Pulmicort Pulmictan
Nebuchamber no electrostática (250 ml) 	<ul style="list-style-type: none"> • Válvula bidireccional en la boquilla (inhalación/ espiración) • Con mascarilla nasofacial infantil y de adultos. Más recambio de válvulas y mascarilla • Metálica • No financiada por el SNS 	Cetimil Pulmicort Pulmictan Terbasmin
Nebuhaler (750 ml) 	<ul style="list-style-type: none"> • Cámara de inhalación de plástico • Financiada por el SNS 	Pulmicort
Optichamber (218 ml) 	<ul style="list-style-type: none"> • Válvula unidireccional • Mascarillas nasofaciales de tamaño pequeño, mediano y grande (neonatos, infantil y adultos) • Silbato avisador de excesivo flujo inspiratorio • No financiable por el SNS 	Todos, según fabricante
Prochamber (145 ml) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mascarillas nasofaciales de tamaño pequeño, mediano y grande (neonatos, infantil y adultos) • Financiable por el SNS 	Todos, según fabricante
Volumatic (750 ml) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin mascarilla • Válvula unidireccional • Financiada por el SNS 	Anasma Atrovent Becotide Becloforte Beglan Betamican Budesonida Aldo Unión Flixotide Flusonal Foradil

Granada farmacéutica





¿Ha salido comercializado en España un parche que se utiliza en mujeres para aumentar la libido?

El laboratorio Procter & Gamble ha comercializado, recientemente en España, un medicamento de administración transdérmica de testosterona para el tratamiento del trastorno del deseo sexual hipoactivo (TDSH) en mujeres ooforectomizadas bilateralmente (ausencia de los dos ovarios) e hysterectomizadas (menopausia inducida quirúrgicamente) que reciben tratamiento concomitante con estrógenos. Se trata de un tratamiento de restauración androgénica, mediante el cual se pretende aminorar el descenso de los niveles androgénicos, previniendo con ello los efectos negativos sobre el comportamiento sexual en este tipo de mujeres.

La testosterona es la hormona androgénica primaria tanto en hombres como en mujeres. En éstas es producida por los ovarios y por las glándulas adrenales (100-400 m g/d). La menopausia quirúrgica altera drásticamente su producción, hasta el punto de que en las mujeres ooforectomizadas bilateralmente los niveles de testosterona disminuyen al menos en un 50%.

Aunque el TDSH ha sido relacionado con la existencia de bajos niveles de testosterona en

las mujeres, estos no predicen la existencia ni la gravedad del TDSH. No se conoce cuál el mecanismo por el que testosterona afecta al comportamiento sexual en la mujer, aunque se ha comprobado que la caída brusca de sus niveles parece estar directamente relacionada con la disminución de la sensación de bienestar, la reducción del deseo sexual, la receptividad y la excitación sexual.

La administración transdérmica de testosterona parece incrementar significativamente el número relaciones sexuales satisfactorias, así como el deseo sexual, reduciendo el grado de insatisfacción personal. La paciente debe recibir el correspondiente tratamiento de restauración estrogénica, aunque es importante indicar que la eficacia del tratamiento puede verse afectada por el tipo de estrógeno utilizado. En este sentido, los estrógenos equinos conjuga dos no son recomendables, debido a que los resultados obtenidos en los ensayos clínicos muestran resultados sustancialmente inferiores a los registrados con otros tipos de estrógenos.

El parche transdérmico con el que se administra la testosterona se llama INTRINSA®.

Cada parche contiene un total de 8,4 mg de testosterona, cediendo aproximadamente unos 300 mcg cada 24 horas, a lo largo de 3-4 días, siempre que esté correctamente adherido a piel sana intacta del abdomen, sin pliegues. La respuesta al tratamiento se debe evaluar a los 3-6 meses del inicio del tratamiento para determinar si procede continuar el tratamiento.

Los posibles efectos adversos del uso crónico de la testosterona en mujeres incluyen hirsutismo, acné, clitorimegalia, alopecia, concentraciones bajas de colesterol HDL y toxicidad hepática. Un estudio epidemiológico halló que el uso combinado de estrógenos y testosterona en mujeres postmenopáusicas aumentaba el riesgo de cáncer de mama.

656202.4 INTRINSA 300 MCG/24H
8 PARCHES 8,4MG (Excluido oferta)
49,83€

Consultas al CIM.
 Teléfono: 958 80 66 22.

Bibliografía:

Nuevos medicamentos comercializados en España. Testosterona. Trastorno del deseo sexual hipoactivo en mujeres. PAM. 2007; 31: 957-62
 Fármacos para la disfunción sexual femenina. The Medical Letter (ed esp). 2007; 29: 41-43

Sólo hay una manera de obtener la mejor rentabilidad de su patrimonio.
 Dedicarle tiempo.



En Caja Rural de Granada sabemos la importancia que tiene su patrimonio para usted.

Por eso, en Banca Privada ponemos a su disposición un asesor personal, que piense sólo para usted y en su patrimonio. Porque dedicarle todo el tiempo como si fuera nuestro, es la única manera de obtener la mejor rentabilidad.

Hable con nosotros. No pierda más tiempo.
 TEL.: 900 50 49 85 - E-mail: bp.crg@cajarural.com





D. RAFAEL CÓRDOBA, Presidente de la Asociación de Pacientes Cardiacos de Granada

“El farmacéutico, como personal sanitario, es un gran apoyo para el cardiólogo”

La Asociación de Pacientes Cardiacos de Granada nació en 1997 gracias al trabajo de Sor Josefina Castro, Presidenta de Honor, y de un grupo de personas que había sufrido de manera directa o indirecta un problema cardíaco y querían ayudar a otros pacientes. Su primera reivindicación fue solicitar que la rehabilitación cardíaca fuera una terapia más del Servicio Andaluz de Salud, algo que consiguieron. Ahora, pasados los años son conscientes de todo lo que han logrado, con una sede propia adaptada para que sea un gimnasio terapéutico para sus usuarios.

TEXTO: CAROLINA RODRÍGUEZ
FOTOS: J. OCHANDO

La asociación afronta su futuro con ganas de seguir su labor de sensibilización a toda la ciudadanía, una tarea en la valoran de manera destacada la labor de todos los profesionales de farmacia a los que agradecen su trabajo.

Pregunta.- ¿Ha cambiado mucho el trabajo de la asociación desde que se puso en marcha?

Respuesta.- Imagínese. Comenzamos como un pequeño grupo de voluntarios que ayudábamos a las enfermeras del clínico a hacer la rehabilitación en la cuarta planta del hospital y a hacer la gimnasia en las escaleras del pasillo. Por aquel entonces, nuestro trabajo era

“Son una gran ayuda a la hora de conocer los efectos secundarios de mucha de la medicación que tomamos”

reivindicar la importancia de la rehabilitación, que no hubiera una laguna en los pacientes después de darlos de alta. Fue Sor Josefina Castro la que desde 1985 trabajó por esto y la que puso en marcha en 1997 la asociación. Ahora nuestros retos van más dirigidos a la concienciación.

P.- ¿En qué sentido?

R.- En todos. Concienciación social, médica y, sobre todo, entre los pacientes. Ellos son los primeros que deben darse cuenta de que son enfermos y que pueden llevar una vida normal, pero tienen que cuidarse. En la asociación nos encontramos con tres tipos de enfermos: los avestruz (se desentienden del problema), los eufóricos (lo conocen pero no le dan importancia) y los ideales, aquellos que están en el término medio. Con todos hay que trabajar y ayudarlos a llevar una vida en la que su corazón no se vea perjudicado. Por otro lado, otro de

“En la asociación estamos 800 socios, 600 de ellos afectados”

nuestros retos es conseguir que todos los hospitales de Andalucía y Granada tengan su área de rehabilitación cardíaca dentro de la planta de Cardiología.

P.- Imagino que en esa concienciación la labor del farmacéutico será importante.

R.- Fundamental. Entre los pacientes y el farmacéutico es establece una relación muy estrecha. Los profesionales conocen tu problema y te pueden ayudar ante las dudas que nos surjan, especialmente, ante las reacciones con algún medicamento.

P.- ¿Consideran que su preparación es adecuada y responden a las necesidades del colectivo?

R.-Teniendo en cuenta que ellos no son médicos, por supuesto. En nuestro caso son una gran ayuda a la hora de conocer los efectos secundarios de mucha de la medicación que tomamos. Actualmente, creo que los farmacéuticos están recibiendo una formación muy completa que nos favorece a todos.

P.- Son una asociación bastante activa, ¿han tenido contacto con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada?

R.- Pues contacto directo no y la verdad es que he pensado en llamar, porque creo que se podrían realizar actividades conjuntas y las charlas que nos interesarían. Consideramos que el farmacéutico, como personal sanitario, es un gran apoyo para el cardiólogo. Así que su opinión hay que tenerla en cuenta.

“El enfermo nunca tiene que ser dependiente, salvo en casos extremos”

P.- ¿Cómo está funcionando la actividad en la nueva sede?

R.- Pues muy bien. Contamos con 20 máquinas, 2 cintas, 14 bicis, 2 elípticas y otros aparatos que permiten que pasen por la tercera fase de la rehabilitación unas 300 personas. Es una alegría saber que estás ayudando a pacientes a que se sigan cuidando. Contar con este espacio, que tiene consulta médica, sala de relajación, sus baños y sus despachos es una suerte.

P.- La situación de los enfermos cardíacos en Granada, ¿es muy complicada?

R.- Pues delicada, como en muchos lugares. Hay que tener en cuenta que al año se producen en Granada y provincia alrededor de 800 infartos. Es la primera causa de mortalidad y creo que la gente no es consciente. En la asociación estamos 800 socios, 600 de ellos afectados.

P.- La familia jugará un papel importante, ¿no?

R.- Sí, pero el enfermo nunca tiene que ser dependiente, quitando casos extremos. El paciente debe conocer su enfermedad, su proceso y la medicación que toma por si le da una recaída y no tiene a nadie cerca. Debemos saber salir hacia delante.



D. Rafael Córdoba, acompañado por una de las profesionales que ayudan a los pacientes de la asociación.



Equipo. D. Juan Eloy Jiménez considera tiene uno de los mejores equipos profesionales.

D. JUAN ELOY JIMÉNEZ BARRIONUEVO

Veinticinco años de trabajo farmacéutico en el centro de Granada

El Realejo deja paso a la farmacia de D. Juan Eloy Jiménez, ubicada en el centro de la ciudad, concretamente en la calle San Matías esquina con la Plaza Mariana Pineda. La oficina ha sido testigo de cómo ha cambiado la vida en Granada y, desde hace 25 años, con la presencia de Juan Eloy detrás del mostrador. El farmacéutico recuerda cómo dentro de su botica dio sus primeros pasos profesionales y cómo, poco a poco, fue innovado y creando la farmacia de siempre quiso. Más de dos décadas después asegura que balanza se inclina por todos los momentos buenos ha vivido y por la gran familia personal y profesional que ha formado entorno a su trabajo.

TEXTO: CAROLINA RODRÍGUEZ
FOTOS: J. OCHANDO

D. Juan Eloy Jiménez quería ser piloto de aviones, pero el mundo farmacéutico se cruzó en su camino y a él lleva 25 años dedicado en Farmacia de la calle San Matías, frente a la

“Además de la formación, pido a mis trabajadores que atiendan con una sonrisa en la boca”

Plaza Mariana Pineda. La elección profesional que, dice, casi eligió de rebote le ha dado sin embargo numerosas alegrías y, ahora, que está en la última etapa de su carrera, asegura que la balanza se inclina hacia todos los momentos buenos que ha pasado en su botica y a las relaciones que ella ha fraguado. Su historia

comienza en el 1982. Prácticamente estaba recién licenciado cuando se enteró que D. Miguel, el antiguo propietario de su farmacia la vendía. La relación que la familia de D. Juan Eloy tenía con el antiguo boticario propició que el joven pasara un mes familiarizándose con el que sería su lugar de trabajo ya que a los pocos meses, la farmacia pasó a sus manos.

Duros comienzos

Mirar hacia atrás le sirve a Juan Eloy para ver todo lo que ha cambiado el mundo farmacéutico y todo lo que ha trabajado para que su oficina esté en la primera línea de avances farmacéuticos. “Recuerdo que esta oficina conservaba los muebles de caoba antiguos y que, incluso, en la parte de atrás se realizaba semanalmente una tertulia de caza”, explica. Cuando él llegó recuerda se realizaban fórmulas magistrales y se mantenía organizaba tal y como la tenía D. Miguel. “Conocer toda la disposición de los medicamentos, distinguirlos por su principio activo y por su nombre comercial fue tarea difícil porque en la facultad te enseñan mucha teoría, pero no el trabajo diario”, comenta. Cuando comenzó a familiarizarse con la farmacia empezó a introducir nuevos medicamentos, productos de parafarmacia, “a innovar un poco” hasta que compró el local y terminar, finalmente, creando la farmacia a su medida.



Fachada. La farmacia se encuentra en pleno centro de la ciudad, en la calle San Matías.

“Mis retos pasan por mis hijos, que son los que tras su especialización se quedaran con la oficina”

Día a día

D. Juan Eloy asegura que lo que más valora de su trabajo son las relaciones profesionales y personales que ha ido forjando a lo largo de su vida y, cómo no, la atención a sus clientes que son una segunda familia. Cuenta que la relación farmacéutico-cliente es muy estrecha algo que ha comprobado en la céntrica plaza Mariana Pineda. “Los vecinos vienen a pedirte consejo, te cuentan sus cosas y, al final, los ves más como amigos que como meros usuarios”. Además, el farmacéutico asegura que su oficina también acoge a numerosa gente de paso, extranjeros y turistas que acuden a la ciudad y necesitan algún producto. Esta es una de las razones por las que D. Juan Eloy es muy exigente a la hora de elegir su personal. “Intento que conozcan algún idioma porque les facilita el trabajo, aunque sigo pensando que lo mejor es una buena sonrisa a la hora de atender y ser amable. Así nos entendemos todos. La verdad

es que tanto las dos farmacéuticas como mi auxiliar forman un buen equipo de trabajo”, afirma.

El futuro pasa por sus hijos

Los retos del farmacéutico pasan ya por su familia. Sus dos hijos han seguido la tradición que comenzó su padre y ahora se encuentran formándose en el extranjero. “Mis ambiciones ahora son ellos. Quiero que se formen lo mejor posible y sean buenos profesionales”, explica. D. Juan Eloy quiere que antes de que sus hijos retornen a Granada conozcan el mundo farmacéutico internacional, por ejemplo las farmacias anglosajonas que son muy distintas a las mediterráneas, ya que los métodos de trabajo son diferentes y les aportará un enriquecimiento mayor para que puedan desarrollar la farmacia que desean.





TEXTO: BELÉN RODRÍGUEZ
FOTOS: FARMAMUNDI

La ayuda humanitaria, financiada por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), el Ayuntamiento de Barcelona y el Fondo de Ayuda Humanitaria de Farmamundi (FAHE), partió el 13 de febrero desde la base aérea de Torrejón de Ardoz, en un avión fletado por AECID.

El Gobierno boliviano declaró el estado de "desastre nacional" por los daños causados por el fenómeno "La Niña", mientras miles de habitantes de la región amazónica huyen de las inundaciones y buscan refugio en tierras altas.

La situación más dramática la vive Trinidad, capital del departamento amazónico Beni. Las aguas de los dos ríos que la circundan amenazan con inundar totalmente el centro de esta ciudad de unos 100.000 habitantes, y situada a 600 kilómetros al este de La Paz. La situación es similar en otras ciudades intermedias del Beni, a cuyos ríos confluyen los que nacen en La Paz, Cochabamba y Santa Cruz.

Bolivia revive la emergencia de 2007

En marzo del pasado año, el Área Logística Humanitaria de Farmamundi también suministró a través de la organización Solidaridad Médica Canaria 1.676 kilos de medicamentos esenciales y material sanitario, repartidos en un kit completo de emergencia y dos Kit de Acción Inmediata, Kits higiénicos familiares y una dotación específica de medicinas para las patologías prevalentes en la zona, que ayudaron a las más de 400.000 damnificados de las terribles inundaciones. Concretamente se dio cobertura a 120 comunidades rurales de la provincia de Moxos, en el departamento del Beni, una de las zonas más afectadas por las lluvias torrenciales caídas el pasado año.

En 2007 el fenómeno climático de "El Niño" también produjo uno de los desastres más devastadores que ha conocido la población de Bolivia, con intensas lluvias torrenciales que anegaron las zonas bajas del país y con heladas y sequías en las zonas más altas, lo que ha provocado daños en los campos de cultivo, en el sector ganadero, en infraestructuras, casas, colegios, centros de salud... afectando a más de 400.000 personas de todo el país, y de manera más pronunciada en ocho de sus nueve departamentos.



Más Información

Belén Rodríguez Rus
Farmamundi Granada
C/ San Jerónimo, 16, 3º 18001 Granada
Tel. 958 20 70 74 Fax: 958 05 06 81
www.farmamundi.org

Miembros del Fae de Farmamundi

Asociación Nacional de Farmacéuticos Titulares, los Ayuntamientos Castellar del Vallès, Matadepera, Sabadell, Sant Pere de Ribes, Terrassa, Viladecavalls, Vilafranca del Penedès, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Madrid, Girona, A Coruña, Pontevedra y Ourense, Esteve, la Junta de Extremadura, Laboratorios CINFA y Laboratorios Viñas

Bolivia S.O.S.

Farmamundi envía medicamentos para los afectados por las inundaciones

El Área Logística Humanitaria de Farmamundi (ALH) preparó un envío de 1.850 Kg de medicamentos y material sanitario, compuesto de un kit completo de emergencia (IEHK'06) que sirve para atender a unas 10.000 personas durante tres meses, un kit de traumatología, tres kits pediátricos, 3 kits de Acción Inmediata y un Kit suplemento de medicamentos para ayudar a la población afectada por las graves inundaciones provocadas por el fenómeno de "La Niña", que ha dejado ya más de 43.000 familias damnificadas. La ayuda se ha distribuido entre los hospitales de los departamentos más afectados por las lluvias torrenciales caídas durante la segunda quincena de enero, concretamente el Beni, Santa Cruz, Cochabamba y la Paz.

Cuenta de Emergencias de Farmacéuticos Mundi
La Caixa 2100-4362-72-0200023076



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.
Tlfs.: 958 28 84 41 - 958 20 85 91

ATENCIÓN AL CLIENTE 901 10 10 15
E-mail info@bancofar.es
WEB www.bancofar.es

Metodología

Tras exposición teórica del tema se pasa a los Laboratorios de prácticas donde se realizan de forma individualizada y bajo la supervisión del monitor/tutor cada una de las técnicas y métodos de análisis desarrollados en el programa.

Documentación exigida:

Las becas se concederán, una vez realizado el pago de la matrícula, entre aquellos alumnos de la Facultad de Farmacia que lo soliciten, adjuntando la siguiente documentación:

- Fotocopia del DNI o Pasaporte.
- Expediente Académico.
- Fotocopia de la Declaración de la Renta de la Unidad Familiar a la que pertenece, correspondiente al ejercicio anterior.
- Fotocopia de los ingresos laborales (3 últimos meses).

Profesorado

- D^a. Sara Aspízu Montávez: Farmacéutica Especialista en Análisis Clínicos. Directora del Laboratorio C.O.F. Granada.
- D. Adolfo Urquiza Martínez: Farmacéutico Especialista en Análisis Clínicos. C.O.F. Granada.
- D^a. Alicia Olid Melero: Farmacéutica Esp. en Microbiología y Parasitología. C.O.F. Granada.

Dirige D^a. Sara Aspízu Montávez

Coordinan

- D^a. Encarnación Moreno Calvo. Departamento de Microbiología. Fac. de Farmacia.
- D. Jose Antonio García López. Prácticas Tuteladas. Facultad de Farmacia.
- D. Ángel Méndez Soto. Vocal de Análisis Clínicos del C.O.F.

Convalidable por:

2 Créditos de libre configuración. 20 horas lectivas

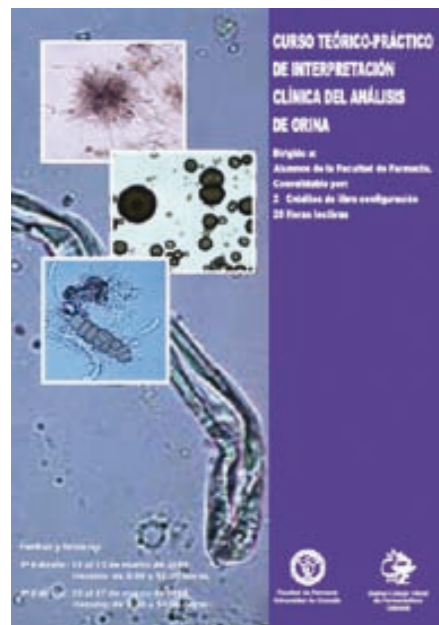
Información e inscripciones:

Laboratorio C.O.F. Granada
C/ San Jerónimo, 16 1ª planta
Tlf. 958 80 66 25/26
laboratorio@cofgranada.com

www.cofgranada.com/laboratorio

CURSOS DEL LABORATORIO

Curso teórico-práctico de interpretación clínica del análisis de orina



Calendario

1ª edición: del 11 al 13 de marzo de 2008 (9 - 14 horas)
2ª edición: del 25 al 27 de marzo de 2008 (9 - 14 horas)

Objetivos

- Conocer nombre y abreviaturas de las distintas pruebas urinarias, así como su significado clínico, unidades de medida y valores normales.
- Saber qué factores internos o externos pueden alterar el valor de las pruebas en orina, así como la importancia de la correcta toma de muestras.
- Ser capaces de interpretar los resultados de las distintas pruebas analíticas en orina, desde un punto de vista clínico.
- Realizar correctamente las técnicas más habituales aplicadas al análisis de orina, para conocer los factores metrológicos que pueden afectar a los resultados analíticos y aplicar las correcciones oportunas.

Programa

- Bases de la interpretación clínica en análisis de orina.
- Interferencias de los medicamentos y otros tratamientos en los resultados analíticos de la orina.
- Importancia de la toma de muestras y su repercusión en el análisis urinario.
- Análisis sistemático de orina, utilidad clínica.
- Valoración del cultivo y antibiograma de orina.
- Métodos manuales y automatizados.
- Interpretación del análisis de orina en la infancia, embarazo y personas de edad avanzada.
- Aseguramiento de la Calidad en el análisis de orina.

Curso teórico-práctico de interpretación de técnicas analíticas en bioquímica clínica



Calendario

1ª edición: del 15 al 17 de Abril de 2008 (9 - 14 horas)
2ª edición: del 22 al 24 de Abril 2008 (9 - 14 horas)

Objetivos

- Conocer nombre y abreviaturas de las distintas pruebas de bioquímica clínica, así como su significado clínico, unidades de medida y valores normales.
- Saber que factores internos o externos pueden alterar el valor de una prueba bioquímica.
- Ser capaces de interpretar los resultados de pruebas bioquímicas desde un punto de vista clínico.
- Realizar correctamente las técnicas bioquímicas más habituales, para conocer los factores metrológicos que pueden afectar a los resultados analíticos y aplicar las correcciones oportunas.
- Conocer las pruebas utilizadas para la monitorización de los trastornos bioquímicos más frecuentes.

Programa

- Bases de la interpretación de determinaciones bioquímicas.
- Interferencias de los medicamentos y otros tratamientos en los resultados de pruebas bioquímicas.
- Factores de variabilidad en los parámetros bioquímicos: premetrológicos y metrológicos.
- Abreviaturas, factores de conversión y valores de referencia en bioquímica clínica.
- Monitorización de los trastornos bioquímicos más frecuentes: hiperlipemias, diabetes, disfunción renal, etc.
- Métodos manuales y automatizados.
- Aseguramiento de la Calidad en bioquímica clínica.

JUEVES SALUD 2008

27 de marzo - 20.45 horas

Alergias, mareo cinético (antihistamínicos)
D. José Jiménez Martín

10 de abril - 20.45 horas

Interacciones alimentos-medicamentos
Dra. D^a Matilde Cabo Cires

12 de abril - 20.45 horas

Problemas oculares (I)
Dr. D. Javier Bermúdez Rodríguez

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

Seguros Financieros
Hipotecas
Préstamos Personales • Leasing

RODRIGUEZ Y AGUILA S.L.
correduría de seguros

GRAN VÍA, 21
902 40 80 20
Fax: 958 40 52 51
manolo@rodriguezaguilar.com

Especializados en seguros para farmacéuticos

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

FARMACÉUTICOS DE AYER Y HOY

TEXTO: CAROLINA RODRÍGUEZ
FOTOS: J. OCHANDO

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



D. Rafaela Moyano Moyano
"El trato con los clientes es mi mayor satisfacción"

- **Datos académicos:** Licenciada y Doctora en Farmacia.
- **Actividad:** Titular de la oficina de farmacia de Villarejo.

Pregunta.- ¿Qué le impulsó a estudiar farmacia?

Respuesta.- Realmente yo estudiaba Medicina, pero mi padre me aconsejó que estudiara mejor farmacia y eso hice. A finales de los años 50 era la carrera más popular entre las mujeres y también me gustaba, por ejemplo, el que se tratara con la gente.

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

R.- Pues diría que los farmacéuticos de hoy están más preparados a nivel tecnológico. Antes éramos más artesanos, más manuales para todo. Creo que las nuevas generaciones dependen más de las nuevas tecnologías para todo. Los tiempos han cambiado.

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

R.- Sin duda, de la gente. A mí me encanta hablar y el trato con los clientes ha sido mi mayor satisfacción. Es una alegría ver a los hijos de las personas a las que un día pesaste siendo un bebé. Te das cuenta de que llevas toda una vida tratando con ellos.

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

R.- No hay más remedio, sea más o menos fácil. Afortunadamente, yo vivo cerca del trabajo y he podido apañarme, pero claro, hay días en los que llevarlo todo a la vez no es fácil.

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

R.- Creo que la profesión está bastante completa. Las técnicas están al día, la atención farmacéutica progresa y creo que eso es lo fundamental.

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

R.- Con todas. La verdad es que el Colegio se implica en la realidad diaria de los trabajadores. Quizás lo que siempre me ha gustado son las actividades formativas.

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

R.- Mucha paciencia y trabajo, sobre todo para aquellos que no tengan posibilidades de dedicarse a la oficina de farmacia. Hay muchas salidas, así que tan sólo hay que buscarlas y tener suerte.



D. María Dolores Núñez Arias
"La paciencia es el mejor don que se puede tener"

- **Datos académicos:** Licenciada en Farmacia
- **Actividad:** Farmacéutica adjunta de la farmacia Gavilán López (Zaidín)

Pregunta.- ¿Qué le impulsó a estudiar farmacia?

Respuesta.- La verdad es que tenía claro que quería estudiar una carrera perteneciente a la rama sanitaria, medicina, nutrición, pero al final, no sé porqué, me decanté por farmacia.

P.- ¿Cómo ve al farmacéutico de hoy?

R.- En general lo veo bien. Considero que la experiencia es muy importante pero la implicación también y los farmacéuticos de hoy lo están. De todas maneras, veo que muchas veces se pierde el origen del farmacéutico y ahora se mueven mucho por el terreno económico que pueden dar las oficinas de farmacias.

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

R.- El trato con la gente. Es una satisfacción que la gente confíe en ti, que te pregunten y se les ayude en aquello que necesitan. Luego te lo agradecen y es el mejor resultado de un buen trabajo. Para mí el trato con el cliente debe ser fundamental, los consejos y explicaciones deben ser la herramienta que le proporcione la confianza en el farmacéutico.

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

R.- No tengo uno en particular, sino varios. Es una etapa en la que conoces a mucha gente, compañeros. Tengo, incluso, buenos recuerdos de profesores y de algunas de las asignaturas que más me gustaban.

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

R.- Pues no, o por lo menos, yo lo llevo peor. Tengo una pequeña de un año y, la verdad, es que cuesta organizarte porque con la jornada partida tan sólo puedo disfrutar de ella al mediodía.

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

R.- Los pedidos al almacén, el tiempo que se le dedica a cada paciente... me gustaría que fuese más y que las explicaciones a los clientes fueran más detalladas.

P.- De las actividades que desarrolla el Colegio, ¿cuál le interesa más a priori?

R.- Las de formación. Creo que son las más interesantes y productivas. El único problema son los horarios y el poder compatibilizarlos.

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

R.- Sin duda, la paciencia. Es el mejor don que se puede tener cuando tienes que tratar con el público.



Plan Estratégico para el desarrollo de la Atención Farmacéutica

Por D. FRANCISCO MOIX SUBÍAS
Vocal 3º del COF de Granada

El **Plan Estratégico para el desarrollo de la Atención Farmacéutica** es un proyecto profesional del Consejo General en colaboración con los Colegios para la difusión, desarrollo e implantación de la Atención Farmacéutica utilizando como herramienta de apoyo documental y sistema de registro de las intervenciones, la base de datos Bot Plus.

Promueve la práctica de Atención Farmacéutica para lograr generalizar este modelo de ejercicio profesional en la farmacia comunitaria, facilitando la formación necesaria para mejorar la asistencia al paciente.

Durante los últimos 6 años se han organizado distintas actividades: dispensación en Estatinas, indicación farmacéutica en deshabituación tabáquica, indicación farmacéutica en resfriado, seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos y dispensación de antihipertensivos IECA y ARA II'.

Para organizar una nueva actividad, el Consejo General ha tenido en cuenta el estudio EPISER², según el cual un 20,6% de la población española consume AINE regularmente y un 33% consulta anualmente al médico por problemas osteomusculares. Las enfermedades osteomusculares están relacionadas en el 50,7% de las incapacidades laborales.

Así, para ofrecer una solución adecuada al paciente que solicita ayuda quejándose de un dolor agudo osteomuscular, se ha dedicado esta quinta acción del Plan Estratégico de Atención Farmacéu-

tica al Dolor músculo esquelético; por primera vez, combinando los tres servicios: Dispensación, Indicación y Seguimiento farmacoterapéutico. 85 farmacéuticos granadinos se han inscrito en esta actividad, cuyos objetivos son:

En la "**dispensación de medicamentos para el dolor osteomuscular**", optimizar el proceso de uso de los medicamentos pertenecientes a los Grupos Terapéuticos **M01** (antiinflamatorios/antirreumáticos), **M02** (preparados tópicos para el dolor muscular y articular), **M03** (miorrelejantes) y **N02** (analgésicos) entre la población usuaria con dolor osteomuscular.

En la "**indicación farmacéutica en dolor osteomuscular agudo**", promover la actuación del farmacéutico de forma sistematizada y protocolizada, cuando el paciente acude a la farmacia con un dolor osteomuscular agudo/autolimitado solicitando: ¿qué me da para el dolor de la espalda (lumbar, cervical, ...), por esguinces, desgarros, tendinitis o pequeños traumatismos.

En "**seguimiento farmacoterapéutico a pacientes geriátricos con dolor crónico no maligno**", maximizar el resultado de la farmacoterapia en este tipo de pacientes, identificando situaciones de riesgo o problemas relacionados con los medicamentos, especialmente aquellos que puedan incidir en la seguridad y efectividad de los mismos, con el fin de proteger al paciente de un resultado negativo relacionado con la medicación.

Para aclarar conceptos resulta muy útil leer el **Documento de Consenso de Foro de atención farmacéutica 20083**.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada celebró el pasado día 23 de enero una sesión multimedia en conexión con la sede del Consejo General, sobre actualización farmacológica en dolor, para complementar la documentación entregada a los farmacéuticos participantes. El día 20 de febrero organizó un taller práctico en una sala de ordenadores y tiene previsto realizar otro el próximo día 23 de abril.

Además, es interesante recordar el apoyo que ofrece el Colegio a sus colegiados posibilitando, a través de su página web⁴, la consulta a la versión digital en castellano del **Martindale**, permitiendo navegar por el contenido de sus 53 capítulos o hacer búsquedas de forma rápida y sencilla.

Si necesitamos ampliar la información podemos acceder a la base de datos de medicamentos, **Drugdex de Micromedex**⁵, dirigiendo nuestras consultas al Centro de Información del Medicamento.



Acceso en www.cofgranada.com a la consulta digital de Martindale

¹ <http://www.portalfarma.com> - Atención Farmacéutica - Plan Estratégico • ² Carmona L, Ballina J, Gabriel R, Laffon A; EPISER Study Group. The burden of musculoskeletal diseases in the general population of Spain: results from a national survey. Ann Rheum Dis. 2001; 60(11):1040-5 • ³ <http://www.portalfarma.com> - Atención Farmacéutica - Foro de Atención Farmacéutica • ⁴ <http://www.cofgranada.com> • ⁵ cimgr@redfarma.org

Nos ha dejado prematuramente D. Diego Zambrano

COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE GRANADA

El pasado día 17 de febrero falleció, víctima de un accidente de automóvil, D. Diego Zambrano Torres.

Cuando me enteré de la noticia – a pesar de que antes había visto en “Ideal” la foto de un “Mercedes” blanco, pero el suelto no tenía nombres -no podía creérmela: ¡qué difícil es asumir la muerte de alguien tan cercano, vital, simpático, dicharachero! Aquello fue

“Un manotazo duro, un golpe helado,
Un hachazo invisible y homicida”

Por eso, transcurridas ya semanas desde su óbito, todavía me cuesta pensar en él en tiempo verbal pasado.

Entre las virtudes que le ornaban, creo que hay que destacar sobre todo que era un gran señor y un gran amigo; era de esas personas que tienen, según se dice modernamente, una gran “inteligencia emocional”, y además era un gran conocedor de la historia del automóvil y un mecánico-restaurador sobresaliente, que vivía con verdadero apasionamiento su afición.

Dieguito, como era conocido por quienes le conocimos y apreciamos, era una de las personas más vitalistas y encantadoras con las que he llegado a cruzarme en la vida. ¡Todavía espero ver su figura tras el mostrador de la farmacia Zambrano cuando paso por Reyes Católicos!

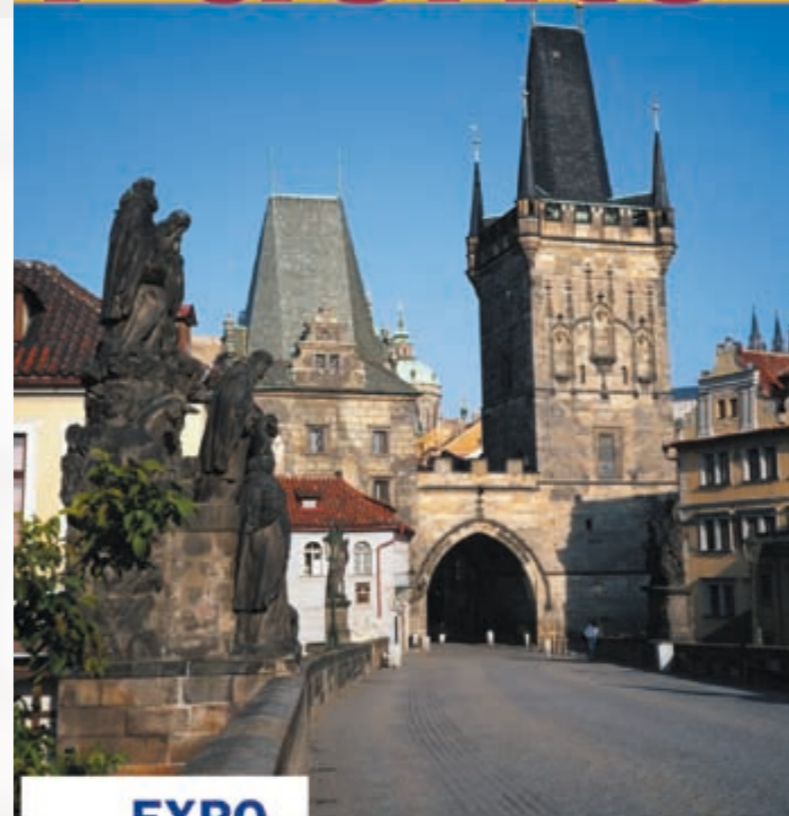
Su sepelio constituyó una multitudinaria manifestación de dolor, testimonio del aprecio de cuantos le conocimos, compañeros, vecinos, amantes de los automóviles clásicos, personal del Colegio Farmacéutico, clientes, e incluso de quien meramente acostumbraba a pasar por delante de la farmacia.

Vaya desde aquí la sincera expresión de nuestra más profunda condolencia a su viuda, la farmacéutica colegiada D^a. María Antonia Rojas Gómez y a sus hijos, y que queréis que diga, que no haya sido dicho ya, sino reproducir las palabras de Federico García Lorca:

*“Tardará mucho tiempo en nacer, si es que nace,
Un andaluz tan claro, tan rico de aventura.”*

Más de
1.050
oficinas

Ahora
es el
momento
para irte de
Puente



Y si quieres, puedes pagar en
6 meses sin intereses

Sólo para tarjetas Visa Halcón de particulares, emitidas y concedidas por el Grupo Banco Popular. Para aplazamientos superiores a 6 meses: 1,35% nominal mensual (17,46% TAE). REBE nº 07/17086

Información y Reservas:
Tel. 958 266 614 o en
cualquiera de nuestras oficinas

PUENTE DEL CORPUS

EN AVION DESDE GRANADA
4 días - del 22 al 25 de Mayo

Port Aventura

Hotel 4* (MP) adultos **479€**
niños (de 2 a 11 años) **299€**

El precio incluye 4 días de entrada a Port Aventura y entrada a Acuatic Park

Praga

Hotel 4* (AD) **490€**

El precio incluye 1 almuerzo y visita panorámica

Berlín

Hotel 4* (AD) **490€**

El precio incluye visita panorámica

París

Hotel 3* (PC) **655€**

El precio incluye visita panorámica de París, Versalles, Montmartre, Museo del Louvre, Torre Eiffel y paseo en barco por el Sena

Precios por persona en habitación doble. Tasas aéreas no incluidas. Consulta condiciones de esta promoción. AD: Alojamiento y Desayuno. MP: Media Pensión. PC: Pensión Completa. PLAZAS LIMITADAS.

Consulta nuestros precios especiales
a Disneyland® Resort Paris

Infórmate de todos nuestros productos

Destinos • Hoteles, Apartamentos, Bañerios
Venta de Entradas • Talones Week-End Plan
Billetes de Avión, Tren y Barco • Alquiler de Vehículos
Viajes Deportivos • Grupos... ¡Y muchos más!

HALCON
VIAJES
C.I.B.A.I.-478
La forma más inteligente de viajar



**HUERTA
DEL PILAR**
fase III

Huerta del Pilar es un residencial luminoso en un enclave privilegiado, junto al Parque de Ciencias de la Salud, con 4 dormitorios, amplias terrazas, bodega, jardín terminado y calidades de lujo.

Pero sin tí, no tiene sentido.

**TÚ COMPLETAS
HUERTA DEL PILAR**

CGA

CORPORACIÓN GARCÍA ARRABAL

TÚ NOS CONSTRUYES

www.garcia-arrabal.com



Limón

902 440 400

Acera del Darro, 30 • 18005 GRANADA