



# Granada farmacéutica

Nº14 julio / agosto 2008

## Entrevista

Un farmacéutico granadino en Perú

## Reportaje

Simpodáder 2008

## Entrevista

Asociación Granadina de Diabéticos

# Dieta y patologías veraniegas

La Vocalía de Alimentación inicia una serie de artículos formativos con pautas y consejos que el farmacéutico puede ofrecer a los pacientes



Este verano preocúpese de sus vacaciones  
de su **seguridad** se preocupa **A.M.A.**



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 de Instalaciones Radiactivas  
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 en:

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

Granada Farmacéutica  
[www.granadafarmacéutica.com](http://www.granadafarmacéutica.com)  
[www.cofgranada.com](http://www.cofgranada.com)

**Edita:**

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada

**Consejo Editorial:**

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

**Coordinación, redacción y producción:**

Oh! Comunicación  
[www.ohcomunicacion.com](http://www.ohcomunicacion.com)  
[info@ohcomunicacion.com](mailto:info@ohcomunicacion.com)

**Diseño y maquetación:**

D. Manuel Barreda Terán  
[manuel@redondel.net](mailto:manuel@redondel.net)

**Colaboradores:**

D<sup>a</sup>. M. V. Casas Benayas  
D<sup>a</sup>. María José Ferrer Martín  
D<sup>a</sup>. C. García-Álix  
D<sup>a</sup>. José María García Barrionuevo  
D<sup>a</sup>. B. García García  
D<sup>a</sup>. Adoración Jiménez de la Higuera  
D<sup>a</sup>. Inmaculada Martínez Marín  
D. Ángel Méndez Soto  
D<sup>a</sup>. Soledad Morales Fernández  
D. Juan M. Pallás Soria (Cetafarma)  
D<sup>a</sup>. Belén Rodríguez  
D<sup>a</sup>. Carolina Rodríguez  
D. Rafael Spínola Valdés

**Fotografía:**

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

**Publicidad:**

E-mail: [info@ohcomunicacion.com](mailto: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

Nº14 • julio / agosto 2008

EDITORIAL

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



## Hacia una mejor formación académica y humana

El farmacéutico, como agente sanitario más próximo al paciente, juega un papel muy relevante a la hora de ofrecer consejos y recomendaciones. Como complemento de toda la programación formativa del Colegio, tanto en su modalidad presencial como on line, la revista Granada Farmacéutica viene ofreciendo materiales formativos de calidad, con el fin de que cualquier colegiado pueda actualizar conocimientos en materias muy diversas.

En este número, el CIM cierra la serie dedicada a los dispositivos de inhalación. En cuatro entregas, se han ofrecido consejos y recomendaciones que el farmacéutico puede trasladar a los pacientes. Las alergias, como todos sabemos, tienen una extraordinaria incidencia y en nuestra mano está facilitar la información adecuada para que el paciente pueda mejorar su calidad de vida.

Toma el relevo en esta serie de monográficos formativos la Vocalía de Alimentación, que comienza la publicación de una serie de artículos sobre nutrición. Este primero aborda la prevención de patologías veraniegas a partir de los hábitos alimenticios. A partir del próximo número, la alimentación infantil será la protagonista.

La revista inaugura también un espacio temático, en este caso, destinado a la prevención de riesgos laborales. Con la implantación de la Ley, oficinas de farmacia, laboratorios... han tenido que adecuarse a la normativa. Con esta iniciativa, se pretende facilitar información útil que permita disminuir el riesgo de siniestralidad laboral.

En este número de verano, la revista muestra también el lado humano y solidario de los farmacéuticos. Se hace eco de la experiencia de nuestro compañero, D. Fernando Aguilera, que recién licenciado viajó hasta Perú para aportar su granito de arena en una zona muy necesitada. Su labor, y sobre todo su mensaje, son un ejemplo para todos los que trabajamos cada día con un objetivo prioritario: prestar el mejor servicio posible a los pacientes. Y en ese empeño, tan importante es alcanzar la excelencia académica como la humana.

SUMARIO



**10 / Entrevista**  
Un farmacéutico granadino  
en Perú



**19 / Reportaje**  
Dieta y patologías  
veraniegas



**22 / Entrevista**  
Asociación Granadina  
de Diabéticos

**04 / Actualidad** Actividades formativas

**08 / Actualidad** Corpus 2008

**09 / Actualidad** Adiós a D<sup>a</sup>. Rosa Vilchez

**12 / A fondo** Dispositivos de inhalación (y IV)

**16 / Reportaje** Simpodáder 2008

**18 / Consulta al CIM** Melatonina

**24 / La farmacia de...** D. Carlos Vidal Sánchez

**26 / Reportaje** Farmamundi en Nicaragua

**28 / Consulta jurídica** Farmacias urbanas

**29 / Formación**  
Prevención de riesgos laborales

**30 / Farmacéuticos de ayer y de hoy**

**31 / Vocalías** D. Ángel Méndez Soto

**32 / Entrevista**  
Farmacéutico Base Aérea de Armilla

**34 / Farmacéuticos** Movimientos de secretaría

Granada Farmacéutica

3

FORMACIÓN

# Masiva afluencia a las actividades formativas

El salón de actos del Colegio volvió a registrar una masiva afluencia de colegiados en las distintas actividades formativas que se programaron antes de iniciarse el verano.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA  
FOTOS: J. GÓMEZ



### Exitosa clausura de la undécima edición de "Jueves Salud"

Después de la última conferencia sobre problemas oculares, impartida por D. Javier Bermúdez Rodríguez el pasado 15 de mayo, el ciclo formativo "Jueves Salud" echó el cierre después de cumplir once ediciones. El éxito de esta convocatoria se ha repetido. Han sido muchísimos los compañeros que han participado en las charlas formativas. Cada quince días, el salón de actos colegial ha contado con la presencia de expertos en "indicación farmacéutica en síntomas menores", que ha sido la temática del ciclo de este año.

### Jueves Salud cerró con éxito el ciclo "Indicación farmacéutica en síntomas menores"

#### Semana de catas

La Vocalía de Alimentación del Colegio Farmacéutico de Granada, recogiendo la tradición de los cursos de cata de vino organizados años atrás, programó un curso de diferentes catas, todas ellas de máxima actualidad en el mundo gourmet. Entre el 12 y el 15 de mayo, la sala de exposiciones del Colegio fue sede esta actividad, en la que pudieron degustarse distintos tipos de foie gras y agua, unidos a diferentes vinos, whiskys y cafés. Como en ediciones anteriores, el curso fue impartido por D. Juan Muñoz Ramos, presidente de la Unión de Asociaciones Españolas de Sommeliers (U.A.E.S.) y vicepresidente de la W.S.A. (Asociación Mundial de Sommeliers).



**Elija no elegir**

**Nuevo Passat CC**  
Ahora hay una decisión menos que tomar: Coupé o Sedán.

**Equipamiento de serie del Passat CC:** llantas de aluminio de 17", faros Bi-Xenon autodirigibles, asientos deportivos tapizados en piel y Alcantara, climatizador Bi-zona, volante multifunción de piel, neumáticos "mobility tyre" con protección antipinchazos, control de velocidad Tempomat, radio CD-mp3 con pantalla táctil en color y cargador de 6 CD's integrado, sensor de lluvia, encendido automático de luces, 6 airbags, ESP, ABS, EDS, ASR, MSR.

Gama de motores: 2.0 TDI 140 CV, 1.8 TSI 160 CV, 2.0 TSI 200 CV y 3.6 V6 FSI 300 CV.

**Passat CC**

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

Gama Passat CC: consumo medio (l/100 Km): de 5,98 a 10,1. Emisión de CO2 (g/km): de 153 a 242.

PUBLICIDAD



### 30 farmacias colaboran en el programa Ind-Dáder en Granada

El programa Ind-Dáder es un proyecto de investigación de ámbito nacional que pretende medir la efectividad de las intervenciones del farmacéutico en el asesoramiento de síntomas menores, así como describir que usuarios solicitan este asesoramiento y cuáles son los síntomas que consultan. Con un diseño cuasi-experimental con grupo control, los farmacéuticos participantes recibirán formación general y específica en el manejo de síntomas menores y recogerán la información de una muestra de las consultas de indicación farmacéutica que reciben en la farmacia. Los farmacéuticos colaboradores han recibido 5,8 créditos de la Comisión de Formación Continuada del Sistema nacional de Salud, así como bibliografía específica de indicación farmacéutica.

### 48 farmacéuticos participan en un estudio sobre diabetes

EL Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada en colaboración con el Laboratorio LIFESCAN Johnson & Johnson solicitó la colaboración del colectivo para realizar un estudio sobre la diabetes. Con él se busca concretar qué conocimiento tienen los pacientes sobre la diabetes y cómo puede influir en su mejora una labor activa del farmacéutico, asesorando y fomentando la educación sanitaria. Los interesados en realizar este estudio, que cuenta con un reconocimiento de 13,4 créditos, pudieron asistir a la presentación que corrió a cargo de D. Antonio Zarzuelo Zurita, Catedrático de Farmacología de la Facultad de Farmacia de Granada, el pasado 27 de mayo.



### Jornada de puertas abiertas sobre fotoprotección

La Vocalía de Dermofarmacia en colaboración con los laboratorios Vichy repitió un año más la Jornada de Puertas Abiertas para asesorar sobre fotoprotección. Dos farmacéuticas de dicho laboratorio se encargaron de testar la piel, indicando el grado de hidratación y el IPS necesario en cada caso, a todo el que pasó por la planta baja del Colegio Oficial de Farmacéuticos.



### Sesiones de preparación para el FIR

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada en colaboración con la academia Farma-Fir abrió un nuevo ciclo de sesiones dirigidas a la preparación de las pruebas de FIR. Numerosos farmacéuticos acudieron a la primera de ellas, que tuvo lugar a comienzos de junio.



### Exposición de pintura en el Colegio

"Martog" es el nombre artístico con el que D<sup>a</sup>. Marisol Torices González ha mostrado su obra pictórica en la Sala de Exposiciones del Colegio. Ambientada artísticamente en el seno de una familia de pintores, está permanentemente en la búsqueda de los colores de su Granada natal. Esta inquietud centra la mayoría de sus obras, en las que juega con la alternancia "Impresionista-Expresionista" con la que descubre nuevas formas, luces, movimientos, sensaciones y experiencias. La exposición estuvo abierta al público entre el 26 de mayo y el 8 de junio.

### Conferencia sobre solares

La Vocalía de Dermofarmacia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada, en colaboración con los laboratorios Avène, organizó un curso sobre solares el pasado 4 de junio. Esta actividad, eminentemente práctica, estuvo orientada a recordar las recomendaciones sobre la necesidad de proteger la piel y los tipos de protección más adecuada para cada tipo de piel. El taller fue dirigido por la farmacéutica de Avène, D<sup>a</sup>. Raquel Fernández España. Al finalizar la charla, se sirvió una copa de vino por gentileza del laboratorio.

### Jornadas de Alimentación y Salud



### Masiva afluencia a las conferencias de nutrición en el Valle del Zalabí

El ayuntamiento de Valle del Zalabí, en colaboración con la Farmacia de la localidad y con la Vocalía de Alimentación del Colegio, organizó las I Jornadas Saludables para concienciar a grandes y pequeños de la importancia de adoptar un estilo de vida y de alimentación sano. Por la mañana, los niños de los colegios del Valle del Zalabí y de Exiliana escucharon una charla de D. Jesús Brandi Cotta sobre la pirámide nutricional y los hábitos de alimentación recomendables, a la que siguió un desayuno saludable con tomate, pan, aceite y batidos facilitados por PULEVA. Por la tarde, más de 120 personas acudieron a escuchar las conferencias de D<sup>a</sup>. Isabel Sánchez Vacas, farmacéutica sustituta del Valle del Zalabí y Máster en Nutrición, y de D. José M<sup>a</sup> García Barrionuevo, Vocal de Alimentación. Las jornadas se cerraron con una merienda saludable, también cortesía del ayuntamiento, que se volcó en esta actividad desarrollada en la Casa de la Cultura.



CORPUS 2008

## “La Rebotica”, referencia un año más en el recinto ferial

La masiva afluencia de farmacéuticos y de granadinos convirtió un año más a “La Rebotica”, la caseta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada, en una de las más ambientadas del recinto ferial de Almanjáyar.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA  
FOTOS: J. GÓMEZ

El Corpus 2008 se inició en la caseta, como es tradición, con el “pescaíto frito” un soleado domingo de mayo. D. Manuel Fuentes, presidente del Colegio, en compañía de D. Jesús Brandi, secretario, y de D. Francisco Cobo, contador, acudieron a “La Rebotica” para inaugurar la semana festiva. En esta ocasión, el tradicional cohete se sustituyó por un original toque de campana. Por la caseta se dejaron ver muchos farmacéuticos colegiados como D. Ángel Méndez, Vocal de Análisis Clínicos; D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup> del Mar Jiménez Salmerón, Vocal 5<sup>a</sup>; o D. José María García Barrionuevo, Vocal de Alimentación; así como autoridades del sector como D. Ceferino Rivadeneira, Jefe de Prestaciones Farmacéuticas de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud en Granada, que no quiso perderse la cita festiva.



### HOMENAJE

## Emotiva despedida a D<sup>a</sup>. Rosa M<sup>a</sup>. Vílchez, farmacéutica del CIM



Muchos farmacéuticos reconocerán fácilmente su voz. Durante los últimos años a buen seguro que les ha sacado de más de un apuro. Se trata de D<sup>a</sup>. Rosa M<sup>a</sup>. Vílchez, una farmacéutica que ha formado parte del equipo del Centro de Información del Medicamento (CIM) hasta el pasado mes de junio. Sus compañeras y compañeros, encabezados por D<sup>a</sup>. María José Ferrer, directora del CIM, le rindieron un cariñoso homenaje. Una comida, durante la que fue agasajada con flores y cariñosas palabras, fue el acto central de este merecido reconocimiento a quien ha dedicado buena parte de su vida a servir a la farmacia granadina.

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

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

**Seguros Financieros**  
Hipotecas  
Préstamos Personales • Leasing

**Especializados en seguros para farmacéuticos**

GRAN VÍA, 21  
**902 40 80 20**  
Fax: 958 40 52 51  
mansolo@rodriguezayaguilar.com



ENTREVISTA

## Un farmacéutico granadino de misión en Perú

D. Fernando Aguilera, con apenas 23 años y el título bajo el brazo, se fue a trabajar a un humilde botiquín de Requena (Perú)



A sus 23 años y con su título de farmacéutico bajo el brazo, D. Fernando Aguilera Castro dejó aparcada su vida en Granada y se marchó a Perú. No fue de vacaciones ni de viaje fin de carrera, el joven granadino cruzó el charco para adentrarse en la selva y trabajar durante un año en una humilde botica de la provincia de Requena.

TEXTO: CAROLINA RODRÍGUEZ  
FOTOS: J. OCHANDO / F. AGUILERA

El viaje a Perú, organizado dentro del grupo de misioneros franciscanos de Granada, le ha servido no sólo para desarrollar su saber hacer dentro del mundo farmacéutico sino como una experiencia personal que le ha aportado una visión de la vida muy distinta a la que tenía antes de partir.

**P.- ¿Cómo surgió la posibilidad de ir de Perú?**

R.- Todo nace por la vinculación que tengo desde hace años con el grupo franciscano de San

Francisco en Granada. Dentro de la comunidad te ofrecen la posibilidad de viajar a Marruecos o a Perú durante un mes para ayudar a los misioneros y primero acudí a Marruecos para colaborar en un orfanato. La experiencia -que me pareció interesante y de la aprendí muchísimo- fue la que motivó el que quisiera viajar a Perú. Y eso hice. Terminé la carrera en septiembre, trabajé un par de meses para conseguir pagarme el billete, hice un curso de misiones en Madrid y el 1 de marzo volé a Lima.

**P.- ¿Cuál fue su labor allí?**

R.- De lunes a viernes ayudaba en el centro médico en el que se desarrollan varios proyectos,

**“Allí, a lo sumo se manejan sólo 100 medicamentos y la forma de trabajo es distinta”**

entre los que cabe destacar uno de atención médica, de análisis clínicos y otro de botiquines comunitarios, además de tener una botica que fue dónde finalmente estuve trabajando. Hay que tener en cuenta que cuando hablo de botica, nada tiene que ver con la idea que nosotros tenemos... Allí, a lo sumo se manejan sólo 100 medicamentos y la forma de trabajo



Algunos de los habitantes de Requena, los verdaderos protagonistas de la historia, según este farmacéutico granadino.

es distinta. En cuanto al proyecto de botiquines comunitarios, básicamente, lo que hacía era formar a promotores de salud de cada pueblo -caserío-. Se les daban nociones básicas sobre sus problemas médicos habituales y se ponía a su disposición medicamentos para que pudieran dispensarlos a la gente. Al margen de esto, también colaboré con los grupos pastorales de jóvenes dónde pude aprender muchísimo de tipo de iglesia que se vive allí y colaboré a formar a animadores pastorales y mantener la fe del pueblo.

**P.- ¿Cómo ha sido la experiencia y qué le ha enseñado?**

R.- El viaje no sólo me ha dado la oportunidad de conocer un país y una cultura distinta, es que, básicamente, me ha cambiado la escala de valores. Me ha ayudado a saber lo que es importante y lo que es superfluo. Mientras aquí la gente sólo quiere tener móviles de última generación o siempre buscan el mejor coche, allí ni siquiera piensan en eso. Aprendí también mucho de los franciscanos, que considero realizan una labor espléndida, en especial Jesús Carvallo, del que me traigo buenas enseñanzas. Me gusta destacar estos testimonios por la idea que actualmente se tiene de la iglesia y cómo se la ve desde el Estado. Ellos simplemente están, no van para hacer un proyecto y volver, sino que están al lado del pueblo en lo bueno, pero sobre todo, en lo malo.

**P.- ¿Y desde el punto de vista profesional?**

R.- Al llegar allí hay que cambiar el 'chip'. Todo es distinto. Las necesidades y demandas de la gente no tienen nada que ver con las de los granadinos. Por ejemplo, enfermedades que vemos aquí triviales, allí se llevan vidas por delante. Allí hay muchos casos de diarreas, enfer-

medades respiratorias, alergias y, sin embargo, a penas hay diabetes, hipertensión... que aquí las vemos todos los días. Por lo tanto, hay que adecuarse a una nueva realidad y esto es bueno saberlo porque cuando se hacen donaciones de medicamentos a veces envían material que nadie utiliza porque no se dan esas patologías. Lo mejor es ponerse en contacto con gente que esté trabando allí para enviar lo necesario.

**P.- Imagino que la labor del farmacéutico si aquí ya es cercana, allí será más...**

R.- Sí, la verdad es que es muy cercana y especialmente porque además tu vas allí como boticario y como misionero, así que acaban contándote sus problemas e inquietudes como si fueses un amigo, a pesar de que le gente no suele contar expresar sus intimidades tanto como pueda parecer. Ha sido una experiencia fuerte.

**La vuelta a casa**

**P.- ¿Y cómo ha sido el regreso?**

R.- Difícil. Te sorprende todo, hasta las enormes vallas publicitarias, te planteas muchas cosas y hasta el estilo de vida que llevamos aquí que sólo busca ir a más y a más. La verdad es que si algo tengo claro es que quiero mantener la misma sencillez que tenía cuando vivía en Perú porque considero que no se necesita mucho más.

**P.- ¿Y qué perspectivas tiene para un futuro?**

R.- Pues es una idea que tengo que madurar... aquí tengo a mi familia, mi novia y mis amigos que son una baza importante en mi vida así que tengo que plantearme detenidamente y ya veremos. En cualquier caso, volveré y seguiré colaborando desde aquí sin lugar a dudas.

**P.- ¿Cómo ve al farmacéutico granadino, se implica en estas realidades?**

R.- Creo que hay más gente buena de la que creemos y la verdad es que los granadinos, en general, y el sector farmacéutico en particular, no son ajenos a este tipo de problemas. Evidentemente, siempre se puede hacer más pero creo que hay colaboraciones y donaciones muy importantes que llegan desde Granada.

**P.- ¿Algunas del Colegio de Farmacéuticos?**

R.- El Colegio colabora todos los años con la marcha solidaria que se hace en Granada y en la que se recaudan fondos para proyectos en los pueblos más necesitados y, además, tiene cedido un local a la ONG Farmacéuticos Mundi, que también trabaja llevando medicamentos a países subdesarrollados.

**P.- Quizá contar tu experiencia a los colegiados ayude a abrir aún más los ojos a este tipo de problemas...**

R.- Puede... y yo encantado de contarle a mis colegas toda mi experiencia. En realidad, para mí el tiempo de tu vida es lo más valioso que puedes dar a los demás y es una experiencia que recomiendo a todo el mundo.



# Utilización y recomendaciones de uso para los dispositivos de inhalación (y IV)

El monográfico sobre dispositivos de inhalación se cierra abordando la utilización de inhaladores de polvo seco, que se clasifican en sistemas unidosis y multidosis. En este artículo se ofrecen consejos y recomendaciones para una correcta utilización.

Facilitan el manejo, ya que desaparece el problema de coordinación pulsación-inspiración

## Sistemas unidosis

Estos sistemas unidosis (Aerolizer®, Handihaler®, Inhalator Ingelheim®, Rotahaler®, Spinhaler®) están constituidos por cápsulas o alvéolos que contienen una sola dosis del medicamento y que deben perforarse, previamente a la inhalación, por un procedimiento que varía ligeramente de unos dispositivos a otros. Cada uno lleva su dispositivo específico. Generalmente estos sistemas requieren mayores flujos inspiratorios que los sistemas multidosis.

### Utilización de los inhaladores de polvo monodosis:

Requiere los siguientes pasos:

- Abrir el inhalador
- Colocar la cápsula en el orificio previsto para ello y cerrar el inhalador.
- Apretar el pulsador hasta el fondo, se rompe la cápsula y el principio activo queda preparado para ser inhalado.
- Ponerse de pie o sentado.
- Expulsar el aire por la boca.
- Colocar la boquilla entre los dientes y cerrar los labios alrededor, dejando la lengua apoyada en el suelo de la boca.
- Aspirar enérgica y profundamente, hasta vaciar el contenido de la cápsula.
- Retener el aire unos 10 segundos.
- Expulsar el aire retenido en los pulmones lentamente por la nariz.
- Abrir el dispositivo, retirar la cápsula vacía y cerrar el inhalador.

## Sistemas multidosis

Los sistemas multidosis contienen múltiples dosis de fármaco a administrar. Hay varios tipos: Accuhaler®, Novolizer® y Turbuhaler®.

### SISTEMA ACCUHALER®

Es un dispositivo esférico y aplastado, que contiene 60 dosis de medicamento, cubiertas y acopladas a una tira autoenrollable, y protegidas individualmente en blísters de aluminio termosellados.

Está provisto de un contador de dosis, que va cayendo a medida que se consume el medicamento, para que el paciente sepa el número de dosis que le quedan disponibles. Los 5 últimos números aparecen de color rojo para recordarle que debe adquirir un nuevo inhalador.

Contiene como excipiente lactosa, por lo que el paciente percibe la inhalación del fármaco sin dificultad.

### Ventajas de los inhaladores de polvo seco:

- Facilitan el manejo, ya que desaparece el problema de coordinación pulsación-inspiración.
- No necesitan energía.
- No utilizan gases propelentes contaminantes.
- Son pequeños, portátiles y manejables.
- Presentan un indicador de dosis que informa de la cantidad de medicamento existente en el dispositivo.
- Diversos estudios indican que son los preferidos por los pacientes.
- Son útiles en traqueo y laringoectomizados.

### Inconvenientes de los inhaladores de polvo seco:

- Precisan un flujo inspiratorio relativamente alto.
- Precisan una inspiración voluntaria, por lo que no pueden usarse en pacientes inconscientes ni en los sometidos a ventilación mecánica.
- Si se realiza una espiración en la boquilla, se dispersa la dosis preparada para ser inhalada.
- Produce un elevado impacto orofaríngeo, por lo que aumentan los efectos secundarios locales (sequedad de boca, irritación de la cavidad oral y de la faringe).
- Es difícil saber si se ha inhalado el medicamento.
- Son dispositivos caros, con un precio muy superior al de los MDI (cartuchos presurizados de dosis controlada).

Los inhaladores de polvo seco se clasifican, según el número de dosis del fármaco que proporcionan, en dos tipos diferentes:

- 4.1.- sistemas unidosis y
- 4.2.- sistemas multidosis.

TEXTO: MARTÍNEZ MARÍN, I., FERRER MARTÍN M.J., GARCÍA GARCÍA, B., CASAS BENAYAS, V. Y GARCÍA-ALIX, C.

En el número 11 de la revista Granada Farmacéutica se indicó que son cuatro los principales tipos de dispositivos que se utilizan para la administración de tratamientos por vía inhalatoria:

1. Cámaras de inhalación o dispositivos espaciadores
2. Nebulizadores
3. Cartuchos presurizados de dosis controlada (MDI = Metered Dose Inhaler)
4. Inhaladores de polvo seco (DPI = Dry power inhaled)

Continuando con este tema, en este número se finalizará con los inhaladores de polvo seco.

## Inhaladores de polvo seco

Estos dispositivos contienen el principio activo en forma de polvo. Son iguales que los dispositivos de cartuchos presurizados, pero la válvula no libera el fármaco por presión sino cuando se produce una corriente de aire inhalatorio en la boquilla. Estos dispositivos se activan con la inspiración del paciente al hacer pasar el aire a través del fármaco disponible en polvo seco. Aparecen como alternativa a los cartuchos presurizados, con la intención de solucionar los problemas de coordinación entre inhalación y activación del dispositivo.

El paciente percibe menos la introducción del fármaco en las vías aéreas, lo que puede ser importante para el cumplimiento del tratamiento. Por esta razón, algunos dispositivos añaden al principio activo partículas de glucosa o lactosa con el fin de que el enfermo note que se ha tomado la medicación.

**Precisan una inspiración voluntaria, por lo que no pueden usarse en pacientes inconscientes ni en los sometidos a ventilación mecánica**

#### Utilización del Sistema Accuhaler:

- Abrir el dispositivo hasta donde haga tope, cogiendo con una mano la carcasa externa, y colocando el dedo pulgar de la otra mano en el hueco destinado a él.
- Deslizar la palanca con el dedo pulgar hasta oír un sonido "clic", entonces es cuando el dispositivo está preparado para su uso.
- Espirar profundamente, manteniendo el dispositivo alejado de la boca, y manteniendo la cabeza inclinada ligeramente hacia atrás.
- Colocar la boquilla inhaladora entre los dientes y cerrar los labios alrededor de la misma, sin llegar a morderla.
- Inspirar progresiva e intensamente a través del dispositivo, hasta llenar completamente los pulmones.
- Sacar el dispositivo de la boca y mantener 10 segundos la inspiración facilitando así que se deposite la máxima cantidad de partículas del medicamento y reduciendo la cantidad de dosis inhalada que se exhala.
- Espirar el aire lentamente por la nariz y esperar un mínimo de 30 segundos si se debe repetir una segunda dosis del mismo u otro medicamento.
- Cerrar el dispositivo cogiendo con una mano la carcasa y, colocando el dedo pulgar en el hueco destinado al mismo, empujar con el pulgar hacia el paciente hasta oír un golpe seco.
- Enjuagarse la boca con agua.



#### SISTEMA NOVOLIZER®

El dispositivo cuenta con una tapa deslizante que se puede desplazar y levantar al presionar las superficies onduladas. Al levantar la tapa queda un espacio en su interior para introducir el cartucho. Este cartucho presenta un contador de dosis, que una vez introducido dentro del Novolizer® se puede consultar fácilmente mirando a través de la ventana correspondiente. El inhalador presenta otra tapa que al quitar gracias a las superficies onduladas deja al descubierto la boquilla inhaladora.

Antes de proceder a administrar el medicamento por primera vez, o cuando el contador de dosis indique que se ha agotado la dosis del cartucho, se procederá a introducir un cartucho nuevo. Para ello, se seguirán los siguientes pasos:

1. Presionar ligeramente las superficies onduladas a ambos lados de la tapa deslizante, desplazando ésta hacia delante y levantándola.
2. Extraer el cartucho nuevo de su caja.
3. Insertar el cartucho nuevo en el dispositivo Novolizer®, con el contador de dosis hacia delante.
4. Volver a colocar la tapa deslizante sobre las guías laterales del dispositivo, y desplazar hacia abajo y atrás, hasta que encaje en su sitio.
5. El dispositivo debe limpiarse cada vez que se proceda a sustituir el cartucho con la dosis.

#### Utilización del sistema Novolizer®:

- Retirar el tapón protector presionando las superficies rugosas, dejando a la vista la boquilla del inhalador.
- Presionar el botón grande hasta el fondo hasta oír un sonoro doble clic, momento en el que el color de la ventana de control pasará de rojo a verde, indicando que se ha cargado adecuadamente la dosis.
- Soltar el botón cargador.
- Espirar profundamente, manteniendo el inhalador alejado de la boca.
- Introducir la boquilla del inhalador en la boca, cerrando los labios firmemente, sin llegar a morderla.
- Realizar una inspiración profunda y lenta hasta oír un clic. El color de la ventana de control pasará de verde a rojo, lo que indica que se ha tomado correctamente la medicación. Si no se produce el cambio de color, el paciente deberá volver a inhalar a través del Novolizer®.
- Sacar el inhalador de la boca y aguantar el aire inspirado unos 10 segundos.
- Realizar una espiración lenta.
- Si se necesita una nueva dosis hay que repetir los pasos desde la espiración profunda.
- Volver a colocar la tapa protectora.
- Enjuagarse la boca con agua.



#### SISTEMA TURBUHALER®

Este dispositivo contiene 100 ó 200 dosis de fármaco micronizado en un dispositivo.

En la base del Turbuhaler® aparece una rosca, cuyo giro a derecha e izquierda hace que gire a su vez un disco rotatorio dosificador, cargándose la dosis adecuada.

Al inspirar, las partículas del medicamento adquieren una gran velocidad por las turbulencias que se originan al pasar el aire por unos conductos helicoidales que tiene este dispositivo.

Dispone de un indicador de color rojo que avisa al paciente cuando quedan 20 dosis, y en los diseños más recientes se ha incorporado un contador con cifras que indica las dosis restantes.

El fármaco, al no contener ningún aditivo, se inhala puro, por lo que el paciente no percibe su inhalación.

Este dispositivo es muy sensible a la humedad, ya que todo el fármaco está en un único depósito y, por tanto, es fácil que se apelmace.



En lugar de esta imagen, mejor puedes poner la serie de la foto turbuhaler.jpg y añadirle las indicaciones siguiendo este esquema (pieza bucal, indicador de dosis, etc).

#### Bibliografía:

- Benedí J, Martínez C. Tratamiento de las insuficiencias respiratorias. Dispositivos de inhalación. Farmacia profesional. 2007; 21 (6): 43-47
- Introducción a la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). Campaña sanitaria: Optimización del tratamiento de los pacientes con EPOC. Consejo General de Colegios Oficiales de farmacéuticos, con la colaboración de GlaxoSmithKline. 2007
- Precauciones con los corticosteroides. Sweetman SC, editor. Martindale. Guía Completa de Consulta farmacoterapéutica, 1ª ed. Barcelona: Pharma Editores. 2003.
- BOT: Base de Datos del Medicamento. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. 2007.
- Inhaladores: instrucciones de uso. Respirar, el portal sobre el asma en niños y adolescentes. Disponible en URL: <http://www.respirar.org/inhaladores/instrucciones.htm> (acceso 14/12/2007)
- Castellanos Y. Características y eficacia clínica de los sistemas de inhalación de fármacos. Atención Farmacéutica. 2007; 9 (1): 34-44.



#### Utilización del sistema Turbuhaler®

- Destapar el dispositivo desenroscando la tapa, de forma que quede con la rosca de color hacia abajo.
- Manteniéndolo en posición vertical, girar la rosca inferior hacia la derecha, hasta hacer tope, y después hacia la izquierda hasta oír un clic, lo que indica que se habrá cargado la dosis adecuada de medicamento.
- Espirar profundamente manteniendo el inhalador alejado de la boca y la cabeza ligeramente inclinada hacia atrás.
- Colocar la boquilla entre los dientes y cerrar los labios alrededor de la misma, sin llegar a morderla.
- Inspirar profunda y lentamente, hasta llenar completamente los pulmones. Se deberá tener precaución de no obstruir con la mano o los labios ninguno de los orificios del inhalador.
- Retirar el dispositivo de la boca, manteniendo la respiración durante unos 10 segundos.

Espirar lentamente por la nariz.

En caso de necesitar una segunda dosis del mismo u otro medicamento, esperar un mínimo de 30 segundos y se repite desde la espiración profunda.

Enjuagarse la boca con agua.



# Simpodáder 2008: guiando a los pacientes

El VIII Simposium de Resultados del Programa Dáder de Seguimiento Farmacoterapéutico (Simpodáder 8) se celebró este año en Málaga, desde el 29 al 31 de Mayo. El lema de esta reunión: "Guiando a los Pacientes", trató de recordar que todo el trabajo que desarrolla el equipo multidisciplinar de salud, entre ellos el farmacéutico a través del Seguimiento Farmacoterapéutico, está enfocado a conseguir resultados cuantificables en la mejora de salud de nuestros pacientes.

TEXTO Y FOTOS: D. SEBASTIÁN R. MARTÍNEZ  
FARMACÉUTICO COMUNITARIO DE GRANADA.  
MÁSTER EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA. EXPERTO EN SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO. PREMIO NACIONAL EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA. ACADÉMICO CORRESPONDIENTE DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE ANDALUCÍA ORIENTAL.

"Simpodáder 2008" contó con la asistencia de 200 farmacéuticos y, a diferencia de otros congresos en los que la mayoría del programa se dedica a conferencias y mesas redondas, en esta ocasión los farmacéuticos "de a pie" fueron los verdaderos protagonistas, ya que tuvieron la ocasión de presentar 22 comunicaciones orales que recogían sus experiencias en el Programa Dáder de Seguimiento Farmacoterapéutico.

Además, toda la mañana del viernes se dedicó a realizar 2 talleres de casos prácticos (de iniciación y avanzados), donde fueron presentados y discutidos un total de 20 casos prácticos, realizados con pacientes dentro de las farmacias comunitarias.

La conferencia inaugural: "Resultados del Programa Dáder", fue impartida por D. Pedro Amariles Muñoz, miembro del Grupo de In-

**Más de 200 farmacéuticos se reunieron en Málaga y presentaron 22 comunicaciones**

vestigación, Promoción y Prevención Farmacéutica de la Universidad de Antioquia (Colombia). Además de dar a conocer los últimos resultados del Programa Dáder en toda España, presentó las principales conclusiones del "Estudio Emdader-CV", que ha demostrado que el Seguimiento Farmacoterapéutico, en comparación con la atención habitual en la farmacia, incrementa el número de pacientes con hipertensión arterial e hipercolesterolemia que cumple con los objetivos terapéuticos.

A continuación, se desarrolló una interesante mesa redonda titulada: "Foro de Atención Farmacéutica", en la que intervinieron representantes del Consejo General de COF y de las Sociedades Españolas de Farmacia Comunitaria, de Farmacéuticos de Atención Primaria y de Farmacia Hospitalaria. En ella se explicó que este "Foro" es un grupo de debate con la responsabilidad de desarrollar e implementar la Atención Farmacéutica, para lo que recientemente ha publicado un nuevo documento de consenso, cuyo objetivo es universalizar la práctica asistencial centrada en el paciente en todos los ámbitos de actuación del colectivo farmacéutico.

Este texto es de vital importancia, porque profundiza en todos aquellos aspectos que pueden potenciar el desarrollo práctico de la Atención Farmacéutica, consensuar términos y metodologías, estimular la participación del farmacéutico, facilitar los medios e identificar sus necesidades de actualización de conocimientos.

## Importancia de las nuevas tecnologías

En la tarde del viernes tuvo lugar una conferencia-seminario bajo el título "Daderweb, la Atención Farmacéutica y las nuevas tecnologías". Durante la misma se presentó la nueva herramienta "Daderweb", del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada, que utiliza las nuevas tecnologías para el desarrollo e implementación de la Atención Farmacéutica, mediante la integración en los programas informáticos de un nuevo sistema de gestión de tareas para facilitar la prestación y registro de todos los servicios de Atención Farmacéutica, incluido el Seguimiento Farmacoterapéutico. Se reveló que, a pesar de que se está utilizando desde sólo hace 3 meses, está teniendo mucho éxito, porque ya hay 429 farmacéuticos de España y varios países iberoamericanos que la están utilizando.

El último día, destacó la mesa redonda: "La seguridad del paciente y la Atención Farmacéutica", donde D<sup>a</sup>. Eva Moreno Campoy, técnico del medicamento del Área de Gestión Sanitaria de la Serranía de Ronda (Málaga), expuso que la seguridad del paciente es en la

## Un estudio ha concluido que el Seguimiento Farmacoterapéutico incrementa el número de pacientes que cumple con los objetivos terapéuticos

actualidad un reto del sistema sanitario y de ella depende la implementación de la mejora continua en la calidad de la atención y el fomento de la excelencia clínica. Seguidamente, D. Antonio Pintor Mármol, farmacéutico del Distrito Sanitario Costa del Sol de Mijas (Málaga), indicó que el problema por el cual todavía la seguridad del paciente no es una realidad reside fundamentalmente en la falta de un lenguaje común manejado por todos los profesionales sanitarios, la deficitaria comunicación interdisciplinar y la falta de una cultura de seguridad entre los pacientes.





## ¿Se ha comercializado algún medicamento con melatonina en España?

Todavía no está disponible.

En España saldrá al mercado con el nombre registrado de Circadin® 2 mg 21 comprimidos liberación prolongada, del laboratorio Lundbeck, y tendrá el código nacional 660230. Ya se ha comercializado en otros países de la Unión Europea, si bien en España están a la espera de llegar a un acuerdo, el laboratorio y la Agencia Española del Medicamentos, en el precio y reembolso por el Sistema Nacional de Salud,

La melatonina es una hormona producida en la glándula pineal a partir del aminoácido triptófano y de la serotonina.

Por su papel sobre el ritmo circadiano, ya que al segregarse durante las horas de oscuridad y que puede influir sobre el patrón del sueño, **se ha ensayado la administración de melatonina en el alivio del jet lag**, en quienes cruzan de 2 a 5 franjas horarias, especialmente en los viajes hacia el este, y en otros trastornos resultantes del retraso del sueño.

**Indicaciones:** La indicación aprobada para Circadin® es su utilización en monoterapia para el tratamiento, a corto plazo, del insomnio primario (dificultad para conciliar el sueño o para permanecer dormido o mala calidad del sueño durante al menos un mes) caracterizado

por un sueño de mala calidad en pacientes mayores de 55 años

**Efectos adversos:** Las reacciones adversas más frecuentes fueron cefalea, faringitis, dolor de espalda y astenia.

La ficha técnica completa se puede encontrar en la página de la Agencia Española del Medicamento [www.agemed.es](http://www.agemed.es); en el enlace profesionales de la salud humana / medicamentos autorizados.

Consultas al CIM.  
Teléfono: 958 80 66 22.



## Claves dietéticas para prevenir patologías veraniegas

El aumento de la temperatura y la modificación de hábitos en la población, propios del verano, afectan a la dieta. La deshidratación y los problemas gastrointestinales son los problemas más frecuentes y el fármaco puede ejercer un papel importante tanto en prevención como en control de los mismos.

TEXTO:  
D. JOSÉ M<sup>a</sup> GARCÍA BARRIONUEVO  
VOCAL DE ALIMENTACIÓN

**C**omo apoyo o con independencia de la dispensación de medicamentos para el tratamiento de complicaciones frecuentes durante el verano, el fármaco puede aconsejar a sus pacientes pautas nutricionales e higiénico-sanitarias, que faciliten la curación y promuevan la prevención.



### Problemas gastrointestinales

La ingestión de productos en mal estado aumenta drásticamente en los meses de verano por estar caducados, mal conservados o contaminados. La principal causa de enfermedades de origen alimentario en España es de naturaleza bacteriana, siendo sus síntomas más frecuentes los de tipo gastrointestinal, sobre todo diarrea, y las manifestaciones dermatológicas. El farmacéutico puede aconsejar en estos casos:

#### Al hacer la compra:

- Verificar las características de conservación.
- Valorarlas para el transporte de los alimentos.

#### Al almacenar los alimentos en casa:

- No colocar juntos alimentos crudos y cocinados para evitar contaminaciones cruzadas.
- El frigorífico debe mantener una temperatura entre 2 y 4 °C y envolver los alimentos o colocarlos en recipientes cerrados.
- En el congelador, mantener una temperatura entre -15 y -18 °C y nunca recongelar un alimento previamente descongelado.

#### En la preparación y manipulación de alimentos:

- Si existen dudas sobre la seguridad de un alimento (por su aspecto, falta de visibilidad de la fecha de caducidad, abombamientos o abolladuras en el envase, etc.), se debe desecharlo.
- Hay que seguir siempre las instrucciones recomendadas por el fabricante en cuanto a su preparación y condiciones de manipulación.
- Lavarse bien las manos antes de comenzar a manipular los alimentos.
- Cubrirse bien las heridas de las manos, con tiritas resistentes.
- No dejar a temperatura ambiente durante más de dos horas alimentos frescos o cocinados, ya que dicha temperatura es idónea para el crecimiento de la mayoría de los microorganismos.
- Lavar cuidadosamente las frutas y verduras frescas antes de cocinarlas o comerlas.

### Diarrea

Suele originarse por una descompensación de la flora bacteriana intestinal al encontrarse ante alimentos no habituales, o bien por ingestión de alimentos o agua contaminada por gérmenes patógenos, *Escherichia Coli* principalmente.

Aparece de forma brusca y suele remitir espontáneamente a los 2-3 días.

El tratamiento básico de las formas leves se basa en la normalización del equilibrio salino y en el alivio de la sintomatología asociada: dolor y espasmos abdominales, debilidad, pérdida de apetito, fiebre, etc. Debe hacerse una correcta rehidratación oral mediante solución glucosada e instaurar una dieta con predominio de alimentos astringentes, evitando el consumo de grasas, leche, café, etc. Finalmente, la incorporación a la dieta habitual se debe hacer de forma progresiva y observando la tolerancia a los distintos alimentos.

### Hidratación y golpe de calor

La **deshidratación** ocurre cuando el consumo de agua o de agua y electrolitos no es igual a su eliminación. En las personas mayores el consumo de líquidos, especialmente agua, se convierte en una verdadera necesidad a la que hay que prestar especial atención e incluso tratar su consumo como si de un medicamento se tratase. Se asocia con la tensión baja, aumento de la temperatura corporal, confusión mental, dolor de cabeza e irritabilidad.

La necesidad de líquidos varía dependiendo de la dieta, de la actividad física, de la temperatura ambiental, de la humedad, etc. Por ello, aunque resulte difícil estimar un requerimiento medio que asegure una hidratación para todos los individuos y en cualquier condición ambiental, sí se ha establecido una ingesta adecuada estimada, que quedaría en torno a los 3 litros en hombres adultos y 2,2 en mujeres adultas. Estas medidas se refieren a agua, aunque siempre existen otras bebidas más atractivas con las que complementar el consumo de líquido, como por ejemplo los zumos, que poseen gran cantidad de vitaminas y minerales, siendo poco calóricos. Por su parte, el té helado y los sorbetes también contribuyen a una buena hidratación del cuerpo, sin tener que preocuparse por las calorías y, siempre que sea posible, evitaremos el alcohol y las bebidas carbonatadas, ya que su consumo excesivo provoca una merma de la hidratación corporal.

Una correcta hidratación es fundamental a la hora de desarrollar cualquier actividad física, así como una buena rehidratación durante y después de la misma, sobre todo en casos de calor ambiental. Un buen consejo, fácil de llevar a la práctica, consiste en pesarse antes y después de realizar el ejercicio e ingerir una cantidad de

líquido igual a 1,5 veces el peso perdido.

El **golpe de calor** se produce cuando los mecanismos de mantenimiento de la temperatura del organismo se ven rebasados por temperaturas extremas o actividad física en condiciones de calor sin tomar las debidas precauciones. Los grupos a los que más afecta son los trabajadores al aire libre, deportistas, niños y ancianos, siendo éstos particularmente vulnerables.

El fallo de los mecanismos reguladores no es súbito sino que es precedido por mareo, náuseas, dolor de cabeza, calambres y dolores musculares, debilidad y sensación de cansancio, taquicardias, etc. Finalmente, el daño determinado por el calor, provoca una cascada inflamatoria que puede poner en riesgo la vida del paciente.

Ante un caso de este tipo, el rápido diagnóstico y el enfriamiento efectivo pueden ser vitales, ya que se producen alteraciones importantes del sistema nervioso central y manifestaciones clínicas en la práctica totalidad de los sistemas del organismo, que pueden acabar desencadenando un fallo multiorgánico.

Una adecuada manera de protegerse consiste en mantener una adecuada hidratación, evitar la exposición prolongada al calor, la utilización de prendas ligeras y el control de la actividad física en la que los deportistas deben ser aconsejados sobre la conveniencia de aclimatarse durante al menos tres días antes de ejercitarse en un ambiente caluroso.

### Corte de digestión

Se produce por la falta de aporte sanguíneo en el aparato digestivo, principalmente por inmersión rápida en aguas frías en el transcurso de la digestión. Tras el cambio brusco de temperatura el organismo desvía parte del flujo sanguíneo, necesario para llevar a término la digestión, a la superficie corporal con el fin de contrarrestar dicho cambio.

También el ejercicio físico intenso puede provocar los mismos efectos, aunque aquí el flujo sanguíneo se desvía a la masa muscular.

Se requiere asistencia sanitaria urgente tras la aparición de sus síntomas: dolor abdominal, náuseas, vómitos, pérdida o disminución del nivel de conciencia, descenso pronunciado de la tensión arterial y alteraciones del ritmo cardíaco.

## La mejor dieta para el verano

Si queremos que nuestra piel esté bronceada e hidratada, podemos recurrir a los **betacarotenos** que contiene la zanahoria (y, en general, todas las verduras y hortalizas que tienen color rojo, amarillo, naranja o verde muy oscuro). Si a estos combinados, les añadimos **proteínas** en forma de pollo, queso, huevo o pescado azul, tendremos un alimento completo.

Incluir **frutas y verduras** en la dieta es, sin duda, una de las mejores maneras de asegurar los niveles adecuados de líquidos que precisa nuestro organismo para evitar la deshidratación. Estos alimentos presentan, además, un bajo aporte energético y resultan muy adecuados para las épocas de calor, en las que nuestro cuerpo no necesita tantas calorías como en las estaciones más frías (para mantener la temperatura corporal). Esto significa que debemos reducir el contenido calórico de la dieta para evitar aumentar de peso. Para ello, podemos incluir variedad de platos poco grasos y elaborados principalmente con verduras y hortalizas, ensaladas variadas (con hortalizas y arroz, pasta, patata), cremas y sopas frías, y en los postres fruta fresca.

Las frutas típicas de la estación suelen ser las mejores para refrescarse. La sandía y el melón tienen un alto poder saciante y sólo tienen alrededor de 30 kilocalorías por 100 gramos. Las ciruelas, melocotones, albaricoques y cerezas son otra de las frutas excelentes para el calor, sobre todo por su aporte de vitaminas, carotenos, fibra y agua.

Finalmente se debe aclarar que **no es necesario ingerir más sal** ya que hay quien piensa que es preciso reemplazar la que se pierde con el sudor. Si bien es cierto que cuando sudamos nuestro organismo pierde sal y agua, normalmente no pierde tanta como para que sea necesario tomar cantidades extras. Sólo quienes realizan actividades de gran esfuerzo e intensidad a temperaturas elevadas y sudan copiosamente, y cuando el consumo de agua de una persona pasa de cuatro litros diarios, se deben tomar cantidades adicionales de sal, pero ambas condiciones son excepcionales.





D. JENARO CHINCHILLA MAZA,  
presidente de la Asociación Granadina de Diabéticos (AGRADI)

## “Los farmacéuticos y el Colegio han dado muestras de una solidaridad increíble”

En Granada hay 60.000 personas diabéticas, 9.000 de ellas no superan los 18 años. Hace pocos meses la Organización Mundial de la Salud declaró esta enfermedad como una de las pandemias del siglo XXI, detrás del SIDA. A pesar de todo, la diabetes sigue siendo una desconocida para la sociedad y a pesar de su alta incidencia, hay quien la utiliza como forma de discriminación y obstáculo contra quienes la sufren.

TEXTO: CAROLINA RODRÍGUEZ  
FOTOS: J. OCHANDO

**P**recisamente, para concienciar e informar de la enfermedad nació la Asociación Granadina de Diabéticos. Una agrupación benéfica, incluida en la federación nacional, que arrancó en 1996 para contribuir a la ayuda moral,

física y educativa de todas las personas afectadas de diabetes, así como ayudar a la prevención y la lucha contra ésta mediante el desarrollo de actividades sanitarias y sociales.

**P.- Después de ocho años trabajando, imagino que han conseguido muchas metas...**

R.- Bueno, hemos conseguido algunas pero para lograr

### “En Granada hay poca educación diabetológica”

otras hay que seguir luchando. Nacimos para tender una mano a todas esas familias que tenían un hijo o un familiar afectado y que, básicamente, necesitaban un apoyo. Cuando a un niño se le diagnosticaba la enfermedad se les daba el tratamiento a los padres y para casa. Esa familia se encontraba con un vacío enorme porque en una semana tenían que aprender a hacerse las pruebas, a inyectarse, a saber comer, a hacer ejercicio, a todo. En definitiva, había muchas carencias que hemos intentado suplir desde la asociación. En ese sentido estamos contentos.

**P.- ¿Cómo ha sido vuestro trabajo?**

R.- Pues con un sinfín de actividades que hemos organizado tanto para niños como para mayores. Hay que tener en cuenta que hay poca educación diabetológica, por eso lo primero que hicimos fue poner en marcha sesiones con niños y mayores en las que explicábamos que era la diabetes, cómo se trataba y cómo hay que afrontarla para evitar problemas. Esta labor que comenzamos haciéndola dentro del colectivo de asociados la hemos trasladado a otros ámbitos porque nos hemos dado cuenta de la poca información que hay en la sociedad sobre esta patología.

**P.- ¿Y, por ejemplo, dónde habéis realizado charlas?**

R.- Pues en algunos centros escolares e institutos y, a partir del curso que viene también las ofreceremos en centros de adultos y para profesores. Hemos percibido que más que los niños, la formación en diabetes la necesitan los docentes y para ellos hemos realizado una guía de atención para que sepan actuar ante cualquier problema.

**P.- ¿Ve carencias dentro del ámbito escolar?**

R.- Carencias y discriminaciones en muchos sectores. El mayor mal del mundo es la ignorancia, y al no conocer la diabetes, los profesores no quieren llevar a los niños de excursión, hay compañías que no quieren hacernos seguros (a pesar de ser obligatorios), el carné de conducir lo teníamos que renovar cada año... cuando con un control continuo tenemos menos problema al volante que a una persona mayor. En fin, muchas cuestiones que hay que tratar y erradicar para que no haya discriminación... incluso sanitaria.

**P.- ¿También la hay?**

R.- Partiendo de la base de que tenemos un sistema sanitario muy bueno, hay que decir que la ayuda que nos proporcionan es bastante, pero no suficiente. La diabetes es una enfermedad muy cara y todo no puede sufragarse. A pesar de todo, hemos conseguido que se receten las tiras reactivas y con la puesta en marcha de la receta 21 se han mejorado los procesos de atención a los enfermos.

**Apoyo excepcional del farmacéutico**

**P.- ¿Y cómo valora la relación con el sector farmacéutico?**

R.- La verdad es que es muy buena. Como se suele decir, es uno de los campos sanitarios más cercanos para nosotros y aunque no tengan una especialización, nos conocen como la palma de su mano. Tampoco es cuestión de pedir una especialización porque cada enfermo lleva su tratamiento específico y teniendo en cuenta que muchos médicos de atención primaria tampoco la tienen, no nos podemos quejar.

**P.- ¿Y con el Colegio?**

R.- Colaboración estrecha no hemos tenido ninguna, pero estamos encantados en ofrecernos para lo que necesiten y en que ellos

nos ayuden en algunos proyectos que tenemos en mente, como es el caso de que colaboren con nuestra revista escribiéndonos artículos especializados sobre nuestra enfermedad, los nuevos tratamientos... Nosotros, por nuestra parte, podemos llevar toda nuestra experiencia sobre la diabetes para que como profesionales la conozcan aún más. De todas maneras los farmacéuticos y el Colegio han dado muestras de una solidaridad increíble en casos concretos de problemas de abastecimiento de insulina, como el que hubo hace dos años, cuando se deshicieron para tener a todos los pacientes cubiertos.

“Ofrecemos al sector farmacéutico toda nuestra experiencia para que conozca de cerca la diabetes”

**P.- ¿Qué planes a corto plazo tiene la asociación?**

R.- Lo primero llevar a los niños de colonias a Cortijo Narváez. Este año participarán unos 42 menores afectados que además de divertirse, recibirán charlas sobre la enseñanza de la auto inyección, realizarán ejercicio y aprenderán a actuar en situaciones delicadas. Todos, están acompañados por un equipo de profesionales que controlarán sus niveles de glucosa y que podrán responder ante cualquier problema. Posteriormente, continuaremos con nuestros cursos, nuestras sesiones de apoyo psicológico, las de alimentación, los cursos de integración social y laboral para los diabéticos y con nuestras campañas de prevención que tendrán su punto álgido el día 14, Día Mundial de la Diabetes. La gente debe saber que con un control constante la enfermedad se lleva con normalidad.



D. Carlos junto a parte de su equipo de trabajo.

D. CARLOS VIDAL SÁNCHEZ PALENCIA

# Una farmacia que late en el corazón de Almuñécar

En el corazón de Almuñécar, en plena plaza del Ayuntamiento, se encuentra la farmacia de D. Carlos Vidal Sánchez Palencia. Su ubicación privilegiada en la localidad costera ha hecho que la oficina sea un punto de referencia para lugareños y visitantes que eligen Almuñécar para pasar unos días de descanso durante el verano. Desde que D. Carlos Vidal se hizo con la titularidad de la farmacia, hace ahora dos años, le ha dado un impulso nuevo y la farmacia tradicional de toda la vida se ha convertido en una moderna oficina farmacéutica que atiende la diversidad de demandas de una heterogénea clientela.

TEXTO: C. RODRÍGUEZ  
FOTOS: J. OCHANDO

D. Carlos Vidal Sánchez tiene la suerte de ser el titular de la farmacia del corazón de Almuñécar. Se hizo con ella hace dos años y, aunque cuando llegó le dio su propia impronta y aplicó sus técnicas de trabajo, conservó el equipo personal de su antecesor, D. Manuel Jalón, un aspecto clave para conservar también la clientela que éste último se había ganado durante años. Ahora es feliz y tiene en sus manos la farma-

cia que siempre soñó pero hasta llegar aquí, D. Carlos recorrió un camino largo y complicado.

Recuerda que recién terminada la carrera fue durante unas vacaciones en Torrevieja cuando se enteró que en La Manga del Mar Menor se vendía una farmacia. "Una decisión nada fácil porque implicaba abandonar Granada y dejar aquí a mi familia y amigos, pero me lancé a la aventura y la aventura duró seis años". Vidal Sánchez cuenta cómo casi tuvo que levantar la farmacia de nuevo, "porque estaba muy abandonada" y crear por él mismo su clientela y

servicios. "Me acuerdo que en invierno la zona estaba prácticamente muerta y, sin embargo, cuando llegó el verano no daba abasto. Las ganancias de un mes de agosto eran prácticamente las que se hacían en temporada baja, así, que después de seis años trabajando decidimos volver a Andalucía".

Su primer destino fue Frigiliana, un pueblecito cerca de Nerja. "Fue la farmacia que encontramos más cerca de Almuñécar, así que nos fuimos mi familia y yo para allá". Siete años más de idas y venidas, porque D. Carlos Vidal ya se había

"La farmacia de La Manga tuvo que ponerla en pie desde cero"

afincado en la localidad costera granadina. "Iba todos los días a trabajar, 60 kilómetros diarios en los que prácticamente también fue empezar de cero". Así, hasta que se enteró de que D. Manuel Jalón dejaba su farmacia de Almuñécar. No se lo pensó dos veces y se quedó con ella.

## La esencia de siempre, pero con cambios

De nuevo una aventura, pero esta en casa. Cuando D. Carlos Vidal tomó la farmacia de Almuñécar quiso mantener la antigua plantilla del anterior boticario. "Son gente muy profesional que se conocen a la clientela, así que nos quedamos con su equipo de trabajo a los que nos incorporamos mi mujer y yo; seis en total". A los cambios laborales, le acompañaron una serie de cambios en el local. "Mejoramos las instalaciones a nuestro gusto y ampliamos los servicios". En este sentido, el farmacéutico lo tiene claro y la adaptación a las nuevas demandas tiene que ser un elemento fundamental. En su caso, además de los medicamentos, tiene una amplia sección de dermatocósmica y parafarmacia, que les están proporcionando muy buenos resultados. "La gente viene mucho por este aspecto y



nos demandan cremas y productos especiales". Es por esta demanda por lo que D. Carlos se plantea crear una cabina de estética para aumentar los servicios de su clientela más fiel.

## Eficacia y calidad

A pesar de que sólo lleva dos años al frente de la farmacia, D. Carlos Vidal y su equipo han sabido ganarse la confianza de la gente. Para ello es necesario que, además de un servicio, éste sea de calidad. "Todas las boticas tenemos los mismos medicamentos y hacemos un trabajo muy parecido. Nuestra diferencia estriba en que cuidamos muchos a nuestros clientes". Así, no es extraño ver cómo traen a la farmacia maquilladoras de casas profesionales que maquillan gratis a sus clientas, e incluso cómo en ocasiones tienen detalles. Precisamente, la diversidad de usuarios es otro aspecto que caracteriza a esta farmacia. Delante del mostrador es habitual encontrarse clientes de todas las nacionalidades, hecho que han tenido que afrontar teniendo a profesionales que se manejan en diferentes idiomas para atender a las necesidades de un público que en verano se hace prácticamente autóctono.

## Recompensa

Después de tantos años de trabajo, a D. Carlos le comienzan a llegar las recompensas y, recientemente, ha sido galardonado por Sanidad y Consumo con una de las tres mejores farmacias de Andalucía junto a otra de Sevilla y de Córdoba. "La verdad es que estoy muy contento, porque al reconocimiento del público se le suma el de los inspectores, así que por ahora, poco más puedo pedir".



Fachada. La farmacia está situada en la Plaza del Ayuntamiento de Almuñécar.



**CetaFarma**  
CABINETE Y ASesoramiento FARMACéUTICO

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

[www.cetafarma.com](http://www.cetafarma.com)  
Tel. 98 513 07 40 / 98 513 07 27

**Matias 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.

**CETA-FARMA. Ante todo, confianza.**





Farmamundi

# Mejora en el acceso a los medicamentos en Nicaragua

Farmamundi y Acción Médica Cristiana (AMC) en Nicaragua, trabajan conjuntamente en un proyecto de mejora del acceso a medicamentos esenciales en poblaciones de escasos recursos que beneficia a más de 33.000 familias y que está cofinanciado por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional y el Ayuntamiento de Albacete.

TEXTO Y FOTOS: FARMAMUNDI

El proyecto de "Mejora del acceso a medicamentos esenciales a las poblaciones de escasos recursos de 7 departamentos de Nicaragua, a través del for-

talecimiento de las capacidades instaladas de la Red Comunitaria de Abastecimiento de Medicamentos Esenciales", se centra en 13 Municipios de la Región Autónoma del Atlántico Norte y Sur (RAAN y RAAS), Matagalpa, Carazo, Chinandega, Boaco y Managua, donde los beneficiarios/as son 33.733

familias de los siete departamentos, de las cuales un total de 26.697 familias (160.182 personas) son beneficiarias directas.

En la actualidad, se está trabajando en la ampliación (a través de las Ventas Sociales de Medicamentos y Botiquines Ampliados) y

el fortalecimiento del sistema de abastecimiento y regulación, calidad de la gestión y sostenibilidad global de la Red Comunitaria de abastecimiento de medicamentos esenciales, para favorecer el limitado acceso a medicamentos en las comunidades rurales y urbano-marginales de los siete departamentos donde se desarrolla el proyecto.

Parte de la estrategia es contribuir a la reforma de la Ley de medicamentos y Farmacia para la incorporación de iniciativas comunitarias que contribuyan a corto y medio plazo a la reducción de la morbi-mortalidad en comunidades de menor acceso, tanto económico como geográfico.

Acción Médica Cristiana y Farmacéuticos Mundi colaboran desde el año 1999 en un programa de abastecimiento de medicamentos esenciales en comunidades rurales, muchas de ellas de difícil acceso geográfico. Se ha creado la red de Ventas Sociales

**Los botiquines comunitarios dan cobertura a las zonas con niveles de pobreza más elevados del país**

de Medicamentos (VSM) y botiquines comunitarios más importante que existe en las regiones autónomas atlánticas de Nicaragua y que dan cobertura a las zonas con niveles de pobreza más elevados del país. El impacto ha sido enorme, al ser estas regiones históricamente las más desatendidas por el estado nicaragüense. Igualmente AMC apoya a Farmacéuticos Mundi en otros proyectos donde se implementan VSM denominadas Farmacias Autogestionarias conjuntamente con el Ministerio de Salud, mediante la supervisión y abastecimiento de medicamen-

tos esenciales.

**Farmamundi envía medicamentos a China y Myanmar**

El Área Logística Humanitaria de Farmamundi (ALH) ha participado en las emergencias de China y Myanmar mediante el envío de ocho toneladas de medicamentos y material sanitario para ayudar a la población afectada por el paso devastador del ciclón Nargis por el Sur de Myanmar (antigua Birmania) y por el terremoto que sacudió la provincia china de Sichuan.

La ayuda está compuesta por seis kits de emergencia IEHK'06 que servirán para atender a 60.000 personas durante tres meses y una dotación completa para la potabilización de las aguas, sueros y medicamentos para el tratamiento de diarreas y el cólera, así como mosquiteras para la prevención de enfermedades.

También incluye seis kits pediátricos, tres kits de acción inmediata, cuatro kits de obstetricia, cuatro kits de traumatología, medicamentos específicos para el tratamiento de hemorragias y un monitor de electrocardiograma.

La ayuda humanitaria, que ya se está distribuyendo en sendos países, ha sido cofinanciada por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), la Agencia Humanitaria de Galicia, Cooperación Extremeña de la Junta de Extremadura, la Agencia Catalana de Cooperación al desarrollo (ACCD), el Ayuntamiento de Barcelona y el Fondo de Ayuda Humanitaria de Farmamundi (FAHE).



**Cuenta de emergencias**  
Farmacéuticos Mundi:  
La Caixa: 2100 4362 72 0200023076



GUÍA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

## Conceptos básicos sobre salud laboral

Con el objetivo de promocionar la salud laboral, reducir la siniestralidad y mejorar de las condiciones de trabajo, en próximas entregas abordaremos temas relacionados con la Prevención de Riesgos Laborales en la Oficina de Farmacia y el Laboratorio (tanto el de Formulación Magistral, Clínico o de Salud Pública) como son: lugares de trabajo, señalización de seguridad, exposición a agentes químicos y biológicos, etc. Antes de empezar, repasaremos algunos conceptos básicos como son el de Salud, Riesgos Profesionales y Factores de Riesgo.

## Farmacias urbanas

D. JUAN MANUEL PALLÁS SORIA,  
ABOGADO

La demanda de farmacias urbanas ha ido en ascenso en la última década. En números absolutos de traspasos, el 39% de las oficinas de farmacias que se traspasaron en Andalucía se encuentran en zonas urbanas, conforme al estudio publicado en agosto de 2007 por el Consejo General de Colegios Farmacéuticos, "Estadísticas Colegiados 2006". Sin embargo, es este tipo de farmacia la más demandada por aquellos compradores con una capacidad inversora media-alta.

El perfil tipo del farmacéutico inversor de este tipo de oficina de farmacia es una persona de edad entre 40-50 años, ya experimentado en la gestión de farmacia, que habiendo siendo titular de oficina de farmacia se plantea el reto de cambiar tanto de entorno como de volumen de negocio.

Se invierte en un sector y un proyecto de menor riesgo, ya que se dispone de la existencia de datos históricos del volumen de ventas, refe-

rencias de proveedores, clientes y el apoyo de entidades financieras. El farmacéutico inversor busca un negocio con ventajas claras y confía en su conocimiento gestor y capacidad innovadora para incrementar esas ventajas, con una estrategia de gestión muy definida y con un mercado objetivo que no encuentra en un entorno rural.

Podemos definir dos tipos de farmacias dentro del entorno urbano: farmacias de barrio y farmacias en zona de paso y comercial.

**- Farmacias de barrio:** dentro de este grupo encontramos dos subgrupos definidos de oficinas de farmacia, las farmacias de barrio consolidadas y las farmacias de barrio de nueva creación.

Las farmacias en barrios consolidados generalmente se encuentran en zona con alta densidad de población, con poder adquisitivo no alto, por lo que la venta con receta prima con respecto a productos de venta libre, sobre todo de aquellas cercanas al centro de salud de la zona, farmacias en las que, aprovechando la inercia de la localización, son ventajosas para implantar servicios de

valor añadido, que aportan ventajas competitivas y fidelización.

Las oficinas de farmacia en barrios de nueva creación son farmacias en un proceso inicial de crecimiento, que irán incrementando sus ventas orientando un plan de captación ante la oportunidad de un cliente rentable, con hábitos de consumo que difieren del consumidor tradicional de la oficina de oficina de farmacia.

**- Farmacias en zona de paso y comercial:** con una localización estratégica en todas las ciudades muchas de ellas fueron las pioneras en ampliar horario. Son farmacias con alto porcentaje de venta libre, y mayor rentabilidad.

La demanda de farmacia urbana para la provincia de Granada está en consonancia con el resto de capitales andaluzas de aquellos clientes de CETAFARMA que invierten exclusivamente en las capitales. El 23% de los interesados en la compra en la zona invertirían exclusivamente en la ciudad de Granada y el 68% de ellos, que invertiría en la provincia de Granada, lo haría tanto en la ciudad como en cualquier otra localidad de la provincia.

TEXTO: D. RAFAEL SPÍNOLA VALDÉS  
TÉCNICO SUPERIOR Y AUDITOR EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

### SALUD

La organización mundial de la Salud (O.M.S.) la define como el estado completo de bienestar físico, psíquico y social, y **no sólo la ausencia de afecciones y enfermedades.**

### RIESGOS PROFESIONALES

Entendemos como riesgos profesionales aquellas situaciones **derivadas del trabajo** que pueden **romper el equilibrio físico, mental y social de la persona.** Para evaluar la importancia del riesgo, se valoran conjuntamente la probabilidad de que éste se produzca y la gravedad que el mismo pudiera llegar a tener.

### FACTORES DE RIESGO

Son todos aquellos elementos o condicionantes que pueden provocar un riesgo. El conjunto formado por el hombre y su puesto de trabajo, es una unidad en la que se establece una relación mutua. Es en esta relación donde tendremos que estudiar cada uno de los factores que entran en juego.

Los principales factores de riesgo son los siguientes:

1. Las condiciones de seguridad
2. El medio ambiente físico de trabajo
3. Los contaminantes químicos y biológicos
4. La carga de trabajo
5. La organización del trabajo
6. El tiempo de exposición
7. La combinación de varios factores

#### Las condiciones de seguridad

Son las condiciones materiales que influyen sobre la accidentabilidad: elementos móviles, cortantes, electrificados, combustibles, etc. Para controlar estos elementos se deben analizar las máquinas y las herramientas, los equipos de transporte, las instalaciones eléctricas, los sistemas contraincendios...

#### El medio ambiente físico de trabajo

Son las condiciones físicas: ruido, vibraciones, iluminación, radiaciones, temperatura y humedad. En estas condiciones físicas se deben establecer los valores y niveles para un trabajo más confortable y con mayor seguridad.

#### Contaminantes químicos y biológicos

Son las sustancias o agentes que puedan estar presentes en el medio ambiente de trabajo, causando efectos negativos para la salud.

#### La carga de trabajo

Son las exigencias que la tarea impone al individuo que la realiza: esfuerzos, manipulación de cargas, posturas de trabajo, niveles de atención, etc., asociadas a cada tipo de actividad. Se debe determinar la carga de trabajo tanto física como mental de cada tipo de tarea.

#### La organización del trabajo

Aspectos relacionados con la organización: forma en que se divide el trabajo en tareas elementales, reparto entre diferentes individuos, división horaria, velocidad de ejecución, relaciones dentro del centro de trabajo, etc. Estos elementos tienen consecuencias sobre la salud de los trabajadores a nivel físico, y sobre todo, a nivel mental y social.

#### El tiempo de exposición

Periodo en el que el trabajador se encuentra bajo la influencia del posible riesgo. El control de tiempo de exposición, implica en muchos casos modificar la organización de trabajo.

#### La combinación de varios factores

Pueden coincidir varios factores que actúan sobre una misma situación, multiplicando sus efectos negativos. Por ejemplo, si se suma la utilización de una máquina insegura con una mala organización del trabajo o poca iluminación, se multiplican las posibilidades de riesgo sobre el trabajador.

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. Jesús Olivares Lucas**  
"Aconsejo a los nuevos farmacéuticos que nunca dejen de formarse"

- **Datos académicos:** Licenciado en Farmacia por la Universidad de Granada en 1978
- **Actividad:** 30 años al frente de la Farmacia Olivares de Reyes Católicos, 48.

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

Respuesta.- Por una parte era una carrera que siempre me había gustado y por otra, es que es una profesión que como se suele decir 'la había mamado desde pequeño'. Mi padre trabajaba en su oficina y desde niño recuerdo vivir este mundo.

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

R.- R.- La principal que diferencia que veo es que antes se intervenía mucho más en la elaboración de los productos y en su formulación. La elaboración del medicamento era más cercana y ahora, en cambio, todo viene desde los laboratorios y es distinto.

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

R.- Pues precisamente con la formulación. Siempre he sido un amante de esta materia y disfrutaba con esta faceta de mi trabajo. Ahora, por diferentes motivos, entre ellos porque no tengo las condiciones apropiadas en mi farmacia tengo este tema un poco más apartado.

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

R.- Sí. Yo, por lo menos, no he tenido problema aunque también hay que decir que he contado con la ayuda de mi familia.

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

R.- Quizás que se dedique más tiempo a la elaboración de medicamentos de elaboración propia, hay quienes pueden hacerlo, pero muchos otros, tan sólo pueden dedicar su tiempo a atender a los clientes.

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

R.- Los cursos y las charlas informativas creo que son las actividades más productivas.

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

R.- Que nunca dejen de formarse y que siempre estén al día dentro de la profesión. Hay que reciclarse continuamente.



**D.ª Ana María Ruiz Lara.**  
"Siempre quise estudiar una profesión en la que pudiera ayudar a la gente"

- **Actividad:** Farmacéutica de la Farmacia Ballesteros de la Puerta, en la Avenida de Dílar.

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

Respuesta.- Desde siempre me gustaba esa profesión, el contacto con el público y el poder solucionar problemas a la gente.

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

R.- La verdad es que lo veo bastante preparado gracias a los medios a los que dispone, entre ellos, uno de los más importantes es el teléfono de información al medicamento.

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

R.- Como he dicho antes, el contacto con la gente y que dentro de la rama sanitaria es la profesión que está más cerca de las personas, ya que con el resto hay un trato más distante.

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

R.- Las buenas relaciones con mis compañeros. Son años para disfrutar de las amistades y del tiempo que se pasa con ellas.

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

R.- Está difícil, la verdad, porque el horario es extenso y partido. Yo trabajo mañana y tarde y me cuesta compatibilizarlo todo, pero no hay otro remedio.

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

R.- Quizás enfocar un poco mejor las salidas profesionales, considero que sería bueno realizar un estudio de campo sobre las posibilidades laborales para los recién licenciados.

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

R.- El Centro de Información del Medicamento (CIM) y los cursos formativos que oferta.

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

R.- Sin duda, la paciencia. Creo que es el mejor valor para un farmacéutico que está en contacto diario con el público.



# Implantación de nuevos sistemas de gestión de calidad en el laboratorio

Por D. ÁNGEL MÉNDEZ  
VOCAL DE ANÁLISIS CLÍNICOS

El farmacéutico, merced a la responsabilidad que tiene con la sociedad en el ejercicio profesional, tiene entre sus deberes el compromiso con la calidad del servicio que presta. Siendo conscientes de esta necesidad, hace varios meses que se comenzó a trabajar en el ámbito del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, para tratar de ofrecer una respuesta en lo que a la implantación de sistemas de gestión de la calidad se refiere. A través de las correspondientes Vocalías Nacionales, se ha trabajado en el área de Análisis Clínicos, de Oficina de Farmacia, Óptica y Farmacia Hospitalaria. Precisamente, del trabajo realizado en el campo de Análisis Clínicos, voy a adelantaros las líneas de actuación que se han seguido y de las que tendréis conocimiento en mayor profundidad en las próximas semanas.

El objetivo que nos marcamos el equipo que ha trabajado en el proyecto ha sido **establecer unos estándares en todo el proceso analítico**, garantizando un grado de calidad suficiente para satisfacer las necesidades de utilidad clínica, en el marco de un estricto cumplimiento de las exigencias de la ética profesional.

Para establecer y facilitar la consecución de estos objetivos, el Consejo General, a través de la Vocalía de Análisis Clínicos, pondrá a disposición de los profesionales analistas en un corto plazo de tiempo, la documentación necesaria para implantar en el laboratorio de análisis clínico, un Sistema de Gestión de la Calidad que identifique, planifique y estandarice todos

los procesos que se lleven a cabo, instaurando además una estructura que controle y verifique su realización en conformidad con un modelo de referencia internacional, basado en la Norma UNE-ISO 9001:2000, que establezca los requisitos que deben cumplirse.

Es muy importante precisar que la instauración de un Sistema de Gestión de Calidad basado en la norma UNE-ISO 9001:2000 **no es obligatorio**. Lo que sí es necesario es el cumplimiento de la normativa legal en vigor sobre esta materia, que se recoge en el **Decreto 112/98 BOJA , 2 junio**. No obstante, todo lo que suponga mejorar y ampliar todo lo relativo a calidad en el laboratorio, significará que el servicio prestado sea percibido como de mayor calidad, generando a su vez una mayor confianza.

La documentación se ha preparado en soporte informático y así se distribuirá para que, cómodamente, cualquier farmacéutico colegiado pueda utilizarlo. Esta documentación general, integrada en una aplicación informática para la gestión de los contenidos, que guiará al profesional analista clínico en la **implantación de su propio sistema de gestión de calidad**, posibilitando de una forma sencilla e intuitiva la adecuación del mismo con las peculiaridades de cada laboratorio.

El equipo que ha participado en la elaboración de esta documentación ha estado compuesto por:  
**D. Apolinar Serna Martínez**  
Vocal Nacional de Análisis Clínicos del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.  
**D.ª Anna Sánchez Farré**  
Vocal de Análisis Clínicos del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Tarragona.

## Implantar un sistema de gestión de calidad ayudará a mejorar la percepción del servicio y a generar mayor confianza

- D. Eduardo Martínez Bellvis**  
Vocal de Análisis Clínicos del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Murcia.
- D. Ángel Méndez Soto**  
Vocal de Análisis Clínicos del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada.
- D. Rafael Spinola Valdés**  
Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada.
- D. Teodomiro Hidalgo Sotelo**  
Vocal Nacional de Oficina de Farmacia del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- D.ª Carmen Recio Jaraba**  
Directora Técnica del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- D. Santiago Cuéllar Rodríguez**  
Responsable del Departamento Técnico del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- D. Manuel Núñez Parrilla**  
Departamento Técnico del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos
- D.ª Cristina Fernández Marcos**  
Departamento Técnico del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos
- D.ª María Jesús Piña Souto**  
Departamento Técnico del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos



**D. Antonio Arredondo Sanabria**  
Capitán Farmacéutico en la Base Aérea de Armilla

## “Para trabajar en una farmacia militar no sólo basta con la vocación profesional, la castrense es esencial”

D. Antonio Arredondo Sanabria lleva tres años al frente de la farmacia de la Base Aérea de Armilla, pero a sus espaldas tiene ya una gran experiencia dentro del mundo farmacéutico militar habiendo trabajado en Madrid y Málaga durante años. Su doble condición de farmacéutico y castrense le ha dado la oportunidad de conocer diferentes boticas del Ejército del Aire y, además, participar en misiones especiales en Afganistán y en Galicia con el desastre del “Prestige”. Aunque nunca pensó que su vida acabara dedicada a las Fuerzas Armadas, después de 20 años en ellas reconoce estar muy satisfecho con su desarrollo profesional dentro del cuerpo militar.

TEXTO: CAROLINA RODRÍGUEZ  
FOTOS: J. OCHANDO

**Pregunta.- ¿Cómo accedió al cuerpo de farmacéuticos militares?**

Respuesta.- Era una opción que nunca había

barajado, a pesar de que Ceuta, ciudad en la que nació, se vive mucho el ambiente militar. Terminé mi carrera y decidí hacer el servicio militar en la escala de complementos dentro del Ejército del Aire. Directamente, comencé de alférez alumno la instrucción en la Base Aérea

de Armilla como farmacéutico y me gustó la experiencia, a pesar de no haber tenido vivencias previas en el ejército. De tal manera que decidí seguir en el cuerpo. Curiosamente, después de haber pasado por Madrid y Málaga, pasados los años he vuelto a Granada.

**P.- ¿Qué características distinguen a una farmacia ordinaria de una militar, al margen de los usuarios?**

R.- Por una parte, al margen de la población a la que atiendo que forma parte del cuerpo militar y del personal civil que trabaja para el Ministerio de Defensa, tenemos tres centros de producción propia especializados en Burgos, Córdoba y Madrid que asisten a las farmacias militares. Pero hay otras diferencias. En este tipo de farmacia hay dos ramas: la asistencial, relacionada con la atención al público, y la logístico-operativa en la que se realizan funciones de mantenimiento y abastecimiento de todos los recursos sanitarios (medicamentos y todo tipo de material de cura y aparatos) que necesiten las distintas unidades. En este caso, Armilla abastece a tres unidades: Armilla, Motril y Málaga.

**P.- ¿Es diferente la relación farmacéutico-paciente dentro de la base aérea?**

R.- Me imagino que no. Yo cumplo mi función farmacéutica igual que si estuviera en una farmacia civil y mi relación es muy buena con los usuarios. Un rasgo característico de este colectivo es la demanda de productos militares y no porque cuesten menos, sino por la fe que tienen en ellos. Vamos, que algún día no tienes antigripales militares y aunque les ofrezcas de otra marca, no lo quieren.

### Apoyo colegial

**P.- ¿Tiene relación con el Colegio?**

R.- Comencé teniendo relación estrecha con el colegio farmacéutico de Málaga y cuando llegué a Granada también me puse en contacto con el de Granada. La verdad es que mantengo una buena relación profesional y personal con

“He tenido la suerte de colaborar en operaciones de las que te traes recuerdos profesionales y personales”

el equipo de trabajo del colegio. Sin duda, el contar con servicios como el Centro de Información del Medicamento (CIM) y poder contactar con ellos para cualquier problema, es una garantía.

**P.- ¿Qué planteamientos de futuro tiene en esta farmacia?**

R.- Me gustaría terminar de adaptar la farmacia a mi forma de trabajo y organización. La robotica quiero adaptarla a nuestras necesidades reales. Por lo demás, no nos podemos

quejar, contamos con nuestra parte de venta y con laboratorio en el que trabajamos haciendo análisis de agua y otro tipo de cuestiones. En general, la farmacia está bien equipada y atiende sin problema las necesidades de nuestros usuarios.

**P.- ¿Cómo valora a las nuevas generaciones farmacéuticas que llegan a las fuerzas armadas?**

R.- Para ser farmacéutico del ejército se tienen que dar dos condicionantes: que te guste la farmacia y que tengas vocación militar. En mi caso yo entré por obligación porque tenía que hacer el servicio, pero después me ha gustado la vida castrense y estoy feliz. Valoro las amistades, el servicio que hacemos y mi trabajo. Pero hay aspectos más duros como la disciplina o la movilidad. En este tiempo he conocido a pocos farmacéuticos jóvenes, sólo a una, porque también dependen de las plazas, pero llegan bien preparados.



“Un rasgo de mis usuarios es la fe ciega que tienen hacia los productos médicos de producción militar”

MOVIMIENTO DE COLEGIADOS

# Altas y bajas del COF de Granada

Inauguramos este espacio para informar de las altas y bajas de farmacéuticos en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada. El periodo comprende mayo-junio 2008.

ALTAS				BAJAS			
APELLIDOS	NOMBRE	NUM COLEG	FECHA COLEG	APELLIDOS	NOMBRE	NUM COLEG	FECHA COLEG
PICAZO GONZALEZ	Mª GLORIA	3314	26/5/2008	BAUTISTA MARIN	Mª FE	2445	26/5/2008
GONZÁLEZ CID	EVA MARÍA	3315	26/5/2008	ESCUDERO BROCAL	ALICIA	3216	26/5/2008
GHAIBI	GHITA	3316	26/5/2008	GARCÍA CANO	MILAGROS	3138	26/5/2008
FLOR DELGADO	Mª ALMUDENA	3317	26/5/2008	LUQUE MARTÍNEZ	FRANCISCO MANUEL	2317	26/5/2008
MOLINA BERENGUEL	CARMEN	3318	25/6/2008	MARTINEZ FERNÁNDEZ	ANA MAGDALENA	3261	26/5/2008
CARLOS JESUS	CASARES JIMÉNEZ	3319	25/6/2008	MORENO ORTEGA	Mª JESÚS	3227	26/5/2008
MORA VALLELLANO	JOSEFA	3320	25/6/2008	GUZMAN MARTINEZ	VIRTUDES	2842	25/6/2008
PÉREZ GUTIÉRREZ	BEATRIZ	3321	25/6/2008	CRUZ PARRON	ELENA	3303	25/6/2008
PÉREZ GUTIÉRREZ	FRANCISCO JOSÉ	3322	25/6/2008	PARRA CASTAÑO	CLARA ISABEL	3248	25/6/2008
CANO RUIZ	MONTSERRAT	3323	25/6/2008	SMOLKA VIDA	JOSÉ MANUEL	2344	25/6/2008
CONTRERAS AMEZCUA	ROCÍO	3324	25/6/2008				
FERNÁNDEZ SERRANO	FRANCISCO J.	3325	26/5/2008				
CORREA BARRERA	JUAN JOSÉ	3194	26/5/2008				
RUBIO MUÑOZ	JOSÉ ALBERTO	1971	26/5/2008				

**Fallecidos**

ALFREDO AGUILAR GARCÍA. Colegiado 454 D.

## ¿Por qué la mayoría confía en nosotros?



Por la **exclusividad** de nuestros productos y la diversidad de destinos.

Porque le ofrecemos desde el **viaje más sencillo al más complejo**, siempre, con el **mejor servicio y calidad**.

Porque estamos **muy cerca de usted** para ofrecerle atención y asesoramiento personalizados en nuestras más de **1.050 oficinas**.

Porque ponemos a su alcance la **tarjeta Visa más flexible y con más ventajas**:

- Puede pagar en **6 meses sin intereses** o en **12 meses con las mejores condiciones**.
- **Usted decide la cuota mensual** que quiere pagar.
- Le devolvemos el **1% del gasto de su tarjeta**.



### CONSULTE CONDICIONES ESPECIALES PARA COLEGIADOS

**HALCON VIAJES GRANADA**

**ALMUÑECAR**  
Pza. Madrid, 1 ..... Tel: 958 880 513

**BAZA**  
C/ Agua, 5 ..... Tel: 958 861 457

**MOTRIL**  
Av. Andalucía, 4 ..... Tel: 958 821 172  
C.C. Alcampo  
Av. Salobreña, s/n ..... Tel: 958 608 256

**GRANADA**  
C/ Recogidas, 24. Edif. Castro ..... Tel: 958 521 661

C/ Arabial, 94 - Local 7 ..... Tel: 958 805 803  
C/ Melchor Almagro, 20 ..... Tel: 958 806 774  
Avda. Doctor Oloriz, 4 ..... Tel: 958 804 929  
C.C. Alcampo - Ctra Jaén, s/n ..... Tel: 958 152 449  
Avda. Dilar, 27 ..... Tel: 958 133 161  
Cuesta de Gomez, 1 ..... Tel: 958 222 058  
Dpto. Comercial - C/ Recogidas, 21. 1º izda ..... Tel: 958 266 614  
Dpto. Empresas - C/ Recogidas, 21. 1º izda ..... Tel: 958 521 214

### FARMACIAS ALREDEDOR DEL MUNDO



## Aeropuerto de Atenas (Grecia)

Envía tus fotos de farmacias alrededor del mundo a: [granadafarmacéutica@cofgranada.com](mailto:granadafarmacéutica@cofgranada.com) y la publicaremos en este espacio.

La forma más inteligente de viajar





P A R A   I N V E R T I R

## Tentación Asegurada

Reconoces dónde hay una oportunidad a simple vista. Junto al mayor centro de trabajo de Granada. Médicos, investigadores, universitarios, una población flotante que demandará vivienda siempre. Si no llegaste a tiempo a Parque Lagos, tienes que ver Gran Manzana.

**GRAN MANZANA**  
CAMPUS DE LA SALUD

DESDE  
98.987 €

ESTUDIOS Y PISOS CON GARAJE, TRASTERO, PISCINA Y PISTAS DE PADEL. ESTUDIO DE INTERIORISMO Y AMUEBLAMIENTO INTEGRAL DE DISEÑO.

**902 440 400** [www.residencialgranmanzana.com](http://www.residencialgranmanzana.com)

Acera del Darro, 30 • 18005 GRANADA / Torre de la Cautiva, 13 • 18008 GRANADA

**cga**  
[www.garcia-arrabal.com](http://www.garcia-arrabal.com)