



# Granada farmacéutica

Nº7 mayo / junio 2007

Entrar en Receta XXI

## REPORTAJE

La farmacia en Europa

## A FONDO

Fotoprotección y fotosensibilidad

# Llegó la receta electrónica

Todas las farmacias de la capital ya dispensan a través de Receta XXI desde el pasado mes de marzo

## Póster

Incluye póster de principios activos que pueden provocar reacciones de fotosensibilidad

Porque lo importante es su seguridad



En A.M.A. lo sabemos y por eso hemos añadido nuevas ventajas para que dentro de su hogar tenga la seguridad que usted merece.

## nuevas ventajas

- Protección Jurídica
- Daños estéticos al continente en cualquier garantía
- Bonificaciones
- Asistencia 24 horas
- Presupuestos personalizados
- Averías de electrodomésticos



40 años asegurando a los profesionales sanitarios

Infórmate sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

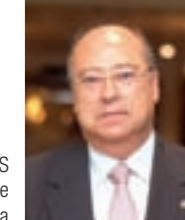
A.M.A. Granada **958 292 600**  
Gran Vía de Colón, 46 | Bajo 18010 GRANADA

granada@amaseguros.com

A través de internet: [www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com)



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



### El futuro de la dispensación ya está aquí

La Sanidad andaluza afronta desde hace varios años un cambio sustancial en el modelo de prescripción y de dispensación de medicamentos. La fase de estudio, preparación y pilotaje culminó en nuestra provincia el pasado mes de marzo, cuando iniciamos desde las farmacias granadinas la incorporación paulatina al sistema de Receta XXI.

El proceso de implantación se está llevando a cabo en términos de normalidad y, en este sentido, no puedo más que agradecer la buena disposición de todos los compañeros, que sabéis de la necesidad que tenemos de estar preparados para las nuevas exigencias y retos que plantea el futuro de la Sanidad española en general y de la farmacia, en particular.

Como en cualquier otro proyecto tecnológico, las incidencias y los problemas son lógicos al comienzo. Precisamente, para minimizar su impacto sobre el trabajo cotidiano, el Colegio ha puesto a disposición de todas las farmacias un número de teléfono gratuito, el 900 17 17 27, con el fin de que se pueda resolver rápidamente cualquier anomalía que pudiera darse en el servicio.

Estamos convencidos de que Receta XXI en el futuro podrá proporcionarnos beneficios importantes. Porque una vez adaptados y, conforme se vaya extendiendo su uso en los Centros de Salud, el farmacéutico podrá gozar de más tiempo para sus cometidos principales: el medicamento y el paciente, pero la realidad es que ahora mismo está suponiendo un esfuerzo importante que esperemos sea reconocido por los ciudadanos y por la propia Administración.

Como profesionales sanitarios que somos, la llegada de la receta electrónica es un hecho positivo. Nos llevará un tiempo, como es lógico, pero por el perfil que tiene el farmacéutico de la provincia de Granada, sé que prestaremos un servicio eficaz, comprometido y que situará una vez más a nuestro colectivo en la vanguardia a nivel nacional. Así lo venimos demostrando y, una vez más, no quiero dejar pasar la oportunidad de recordarlo.

### SUMARIO



12 / Reportaje  
Receta XXI



16 / A fondo  
Fotoprotección  
y fotosensibilidad



23 / Reportaje  
Farmacia  
y Unión Europea

04 / Actualidad Convenio con odontólogos

05 / Actualidad Premio a AMA

06 / Actualidad Cursos de primavera

07 / Sorteos Premio Villa Padierna Marbella

08 / Actualidad Día Mundial del Parkinson

09 / Actualidad Ley de Sociedades Profesionales

10 / Actualidad Campaña Nacional contra EPOC

11 / Actualidad Jornadas Nacionales

22 / Consulta jurídica Fórmulas magistrales

27 / Farmacéuticos de ayer y de hoy

28 / La farmacia de...

D<sup>a</sup>. Sebastiana Suazo (Almanjáyar)

30 / Formación Programación mayo-junio

31 / Vocalías D. José Sánchez Morcillo

32 / En la botica Novedades laboratorios

34 / Publicaciones Novedades editoriales

#### Granada Farmacéutica

[www.granadafarmaceutica.com](http://www.granadafarmaceutica.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 Yáguas 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  
[info@redondel.net](mailto:info@redondel.net)

#### Colaboradores:

D<sup>a</sup>. Sara Aspizua Montávez  
D<sup>a</sup>. M.V. Casas Benayas  
D<sup>a</sup>. María José Ferrer Martín  
D<sup>a</sup>. B. García García  
D<sup>a</sup>. Inmaculada Martínez Marín  
D<sup>a</sup>. Soledad Morales Fernández  
D. Juan M. Pallás Soria (Cetafarma)  
D. Juan Fco. Salamanca Ballesteros  
D. José Sánchez Morcillo  
D. Rafael Spínola Valdés

#### Fotografía:

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

#### Publicidad:

E-mail: [granadafarmaceutica@cofgranada.com](mailto:granadafarmaceutica@cofgranada.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



**Cartel.** D.ª Celia Gómez y D. Francisco Javier García muestran el cartel promocional de la campaña.

En marzo  
**Las farmacias granadinas participaron en una ambiciosa campaña para prevenir el cáncer oral**

Granada diagnostica cada año 72 casos de cáncer de boca. La mayoría se detecta con la enfermedad muy avanzada y sólo el 15% en un estadio precoz, lo cual permite augurar su sanación con un elevado índice de probabilidades. Estos datos, facilitados el Colegio de Dentistas de Granada, han impulsado una campaña de prevención del cáncer oral en la provincia de Granada, en la que han participado activamente las oficinas de farmacia.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

“Esta campaña pretende sensibilizar a la población y evitar los diagnósticos tardíos de la enfermedad”, explicó D.ª Celia Gómez, delegada de Salud de la Junta de Andalucía, durante la presentación de la iniciativa.

**La campaña se desarrolló entre los días 26 y 30 de marzo**

Los farmacéuticos granadinos colaboraron con esta iniciativa mediante el reparto de dípticos en sus oficinas. “Por nuestras quinientas farmacias pasa mucha gente a diario y es un buen canal de información”, dijo el presidente de los farmacéuticos granadinos, D. Manuel Fuentes.

La ciudadanía pudo someterse a una revisión gratuita de la boca en la consulta privada de un dentista entre los días 26 y 30 de marzo, llamando al teléfono 958 523 192. En los casos en que el profesional detectó algún problema de salud grave, derivó al paciente al dentista de un centro de salud. Desde allí, en función del

caso, o lo remitían al servicio de cirugía oral del Hospital de Traumatología o se le instauraba un tratamiento si el problema era leve.

Por su parte, el presidente del Colegio de Dentista granadino, D. Francisco Javier García, explicó que el cáncer oral representa el 3 por ciento de todos los casos en España, y que la labor de los odontólogos como “primera línea de defensa” ante este mal y para enseñar a los ciudadanos métodos autoexploratorios debe ser primordial. “El problema de este tipo de cáncer es que, al estar en la mayoría en la zona posterior de la boca, se diagnostica cuando está muy avanzado”, defendió el Sr. García.

**Muertes innecesarias**

El consumo de tabaco y alcohol dispara el riesgo de sufrir esta patología quince veces más que una persona que no fuma o beba alcohol. La edad del 90% de los enfermos sobrepasa los cuarenta años y es más frecuente en hombres que en mujeres. Las tendencias cambian y cada vez aparecen más casos en mujeres por culpa del tabaco.

Lo peor de esta patología, como la de cualquier tipo de cáncer, es que muere demasiada gente de forma innecesaria. «Siete de cada diez cánceres son evitables con un diagnóstico precoz», dijo D. Antonio Gómez, vocal de la Asociación contra el Cáncer de Granada.



**De izquierda a derecha,** D. Antonio Gómez, vocal de la Asociación contra el Cáncer de Granada; D. Francisco Javier García, presidente del Colegio de Dentista granadino; D.ª Celia Gómez, delegada de Salud de la Junta; D. Manuel Fuentes Rodríguez, Presidente del Colegio de Farmacéuticos; y la presentadora del acto.

MÉDICOS DE LA REBOTICA

**AMA recibe un premio** por la sensibilidad mostrada con el colectivo sanitario tras el atentado de Barajas

La Agrupación Mutual Aseguradora (AMA) ha recibido el premio “Médicos de La Rebotica” a la mejor iniciativa sociosanitaria por la sensibilidad mostrada con el colectivo sanitario tras el atentado de la terminal 4 del aeropuerto de Barajas el pasado 30 de diciembre de 2006. Estos premios, concedidos por el programa de radio “La Rebotica”, que se emite actualmente en la cadena COPE, son un referente en el sector.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

El Doctor Diego Murillo, Presidente de AMA, recogió esta importante distinción de manos de Esperanza Aguirre, Presidenta de la Comunidad de Madrid, que fue la encargada de entregar los premios en el acto celebrado en la Real Casa de Correos de Madrid, al que acudieron más de 250 personalidades del mundo sanitario y de la comunicación.

AMA fue distinguida “por la sensibilidad demostrada con todo el colectivo sanitario en el atentado de la terminal 4 del aeropuerto de Barajas”. Después de agradecer a todos los profesionales del mun-

do sanitario y de la comunicación la concesión de este premio, el Doctor Diego Murillo, Presidente de AMA, manifestó que “AMA siempre ha apoyado incondicionalmente a sus mutualistas. Como presidente, no hay duda de que es un revulsivo que me va a ayudar a continuar la línea marcada desde mi llegada a la Presidencia, que no ha sido otra que estar siempre al lado de los profesionales sanitarios, hacer de la Sanidad el sello de identidad de nuestra Mutua y que la Sanidad sea el destino final de todos nuestros esfuerzos”.

Estos galardones se vienen concediendo desde 1998. Su finalidad ha sido siempre abordar la di-

mensión sanitaria de la sociedad por medio de una comunicación acorde a nuestros tiempos, eligiendo para sus premios los valores humanos, científicos, sociales y sanitarios más destacados.



**El Doctor Diego Murillo,** Presidente de AMA, instantes después de recibir el premio.

**Algunas emociones deberían poder registrarse. Nuevo Touareg.**

¿Por qué no se puede registrar una sensación? ¿Por qué no tener derechos sobre la satisfacción de oír el sonido del motor V6 FSI con 350 CV o del sistema Dynaudio con 650 vatios? ¿Por qué no es posible proteger la grata percepción de seguridad que ofrece el sistema automático Front Scan, que reduce la velocidad prefijada manteniendo la distancia de seguridad con el vehículo de delante, o el sistema Side Scan, que al cambiar de carril avisa de la presencia de algún vehículo en el ángulo muerto? La emoción única que transmite el nuevo Touareg debería ser algo de lo que apropiarse. Hay un Touareg desde 44.330 €.\*

Lista nueva Touareg: consumo promedio: 11,8(l) (litros) de 100 a 120, emisiones de CO2 (g/km) de 221 a 239. IVA Anualización de Préstamo y Bases IVA, inscripción e impuesto de matriculación incluidos.

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

**Touareg**

ALIMENTACIÓN

## El control del peso, a examen



**Peso.** En la imagen, D.ª. Eva María Morales en un momento de su ponencia.

**El sobrepeso y la obesidad constituyen una de las grandes preocupaciones en el ámbito sanitario. Conscientes de ello, las Vocalías de Alimentación y de Plantas Medicinales del Colegio Farmacéutico de Granada organizaron en marzo, en colaboración con los Laboratorios Diafarm, una jornada formativa para presentar una guía práctica para controlar el peso.**

En concreto, el curso se impartió el pasado 29 de marzo en el Salón de Actos del Colegio Farmacéutico. Impartido por D.ª. Eva María Morales, contó con la asistencia de numerosos compañeros, que confirmaron la creciente demanda de información sobre este tema en las oficinas de farmacia.

CONFERENCIA

## Jornada sobre Anorexia y Bulimia en Castelléjar



**Lleno.** La conferencia sobre anorexia y bulimia despertó el interés de los vecinos de Castelléjar.

El pasado 27 de febrero, y a petición del comité organizador de la Semana Cultural de Castelléjar, D. José María García Barrionuevo, Vocal de Alimentación, se acercó hasta esta pequeña localidad para dar una conferencia sobre anorexia y bulimia, dos trastornos del comportamiento alimentario que hoy preocupan a muchos ciudadanos. La charla tuvo lugar en el salón de actos del Colegio Público, que registró una masiva afluencia.



**Bebé.** En la imagen, D.ª. Raquel Fernández, durante un momento de la charla.

DERMOFARMACIA

## Cuidados de la piel del bebé

La Vocalía de Dermofarmacia, en colaboración con Laboratorios Avène, organizó una jornada formativa el pasado 6 de marzo, para presentar una línea de productos orientada a cuidar la piel del bebé. D.ª Raquel Fernández, farmacéutica de los laboratorios Avène, fue la encargada de impartir la charla, que se celebró en el Salón de Actos del Colegio.

CAMPAÑA

## Las farmacias granadinas dan consejos contra el sobrepeso



Las farmacias de Granada participan desde marzo en la campaña de control integral del sobrepeso "Cuida tu línea con salud", organizada por Arkopharma en colaboración con la Hermandad Farmacéutica de Granada. El objetivo es dar desde las farmacias un tratamiento del sobrepeso -que afecta a un 40 por ciento de la población granadina, aproximadamente- con dietas, ejercicio y la ayuda de plantas medicinales. No obstante, los casos de obesidad y enfermedades asociadas se remitirán al médico especialista.

SORTEOS

## Entregado el premio del fin de semana en Villa Padierna Marbella



**En la imagen** D. Manuel Fuentes, Presidente del Colegio de Farmacéuticos, entrega el premio del fin de semana en Marbella a D. José Carlos Castro García.

Tras el sorteo realizado ante notario el pasado mes de abril, D. José Ángel Castro García ha sido el afortunado con el fin de semana en el exclusivo hotel Villa Padierna Marbella, establecimiento hotelero de 5 estrellas, perteneciente a la cadena hotelera Ritz-Carlton.

TEXTO Y FOTOS: GRANADA FARMACÉUTICA

D. José Carlos Castro García ha sido el agraciado con el fin de semana que el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada sorteaba en el número 6 de esta revista, y que le permitirá disfrutar del magnífico hotel Villa Padierna Marbella, perteneciente a la cadena hotelera Ritz-Carlton.



**Villa Padierna.** Complejo de lujo de la cadena Ritz-Carlton, situado en Marbella.

Estatuas de la Grecia clásica, ánforas, esculturas, tapices, antigüedades y pinturas de maestros que invocan al siglo XV, es lo que propone este palacio toscano situado en plena Costa del Sol. En realidad, es otro concepto de escapada. Alejado del ruido, este templo de *glamour* ofrece algo diferente desde la perspectiva de un clima sobrio y elegante.

Rodeado de un campo de golf de 18 hoyos, con unas termas romanas de más de 2.000 metros cuadrados, goza de una variada oferta de ocio. Destacan excursiones exclusivas en un lujoso yate de 26 metros de eslora a destinos como Gibraltar, Marruecos e incluso otros puntos del Mediterráneo.

**CetaFarma**  
SERVICIOS Y SOLUCIONES FARMACÉUTICAS

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

www.cetafarma.com  
Tel: 952 51 21 41 / 954 484 121 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 complejo. 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**

PUBLICIDAD



En la imagen, D. Francisco Cobo Jiménez, contador del Colegio, flanqueado por los dos especialistas que impartieron la charla.

## El Colegio participó en la celebración del **Día Mundial del Parkinson**

El pasado 11 de abril se celebró el Día Mundial del Parkinson, al que se sumó el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada, organizando una jornada formativa en colaboración con la Asociación de Parkinson de Granada. El Dr. D. Francisco Barrero, neurólogo especialista en Parkinson y el Dr. D. Héctor González, psicólogo y director de la Asociación de Parkinson Granada, fueron los encargados de trasladar a los farmacéuticos granadinos la problemática de esta enfermedad, cuyo impacto sociofamiliar es enorme.

TEXTO Y FOTOS: GRANADA FARMACÉUTICA

La Asociación de Parkinson de Granada es una asociación de afectados que colaboran con profesionales de la salud para mejorar la calidad de vida del enfermo, sus familiares y sus cuidadores.

### No sólo los mayores tienen la enfermedad de Parkinson

La enfermedad de Parkinson es una enferme-

dad crónica que en un desarrollo suave y con los tratamientos adecuados permite vivir una vida casi normal o con pocas limitaciones durante muchos años. Sin embargo, con su curso progresivo puede ser muy discapacitante, generar dependencia y, por tanto, requerir ayuda externa. La enfermedad empieza normalmente en torno a los 60 años, pero se puede observar que cada año se inicia la enfermedad en personas más jóvenes, entre 40 y 60 años de edad.

### Actividades de la Asociación de Parkinson de Granada

- Centro de Día: 4 días en semana, de 10.30 a 14.00 horas. Psicoterapia, rehabilitación, logoterapia, danzaterapia, actividades lúdicas y desayuno. Transporte adaptado.
- Rehabilitación: 1 hora todos los días (grupo de jóvenes separado). Gimnasia de mantenimiento y estiramientos.
- Masaje terapéutico: Cita previa. Masajes y movilizaciones musculares.
- Psicoterapia: Cita previa. Intervención en trastornos psicológicos (depresión, ansiedad, trastornos del sueño, trastornos de pareja...), tanto en afectados como en familiares.
- Logoterapia: Cita previa. Intervención en trastornos del habla.
- Taller de memoria: 1 hora todos los días. Intervención en trastornos cognitivos (atención, memoria, orientación...)
- Danzaterapia: 1 sesión cada 15 días. Ejercicios de danza para mejorar la movilidad y la coordinación.
- Acupuntura: Cita previa. Tratamiento con acupuntura de dolores.
- Grupos de autoayuda para afectados y familiares: 1 reunión al mes (grupo de jóvenes separado)
- Grupo de familiares y grupos de afectados: Reuniones para tratar los diferentes temas que nos preocupan con personas con problemas similares. Coordinados por Psicólogos.
- Transporte adaptado puerta a puerta: Previa valoración de viabilidad. Rutas de transporte adaptado para acudir a las terapias.
- Información y asesoramiento: Publicaciones periódicas con información sobre la enfermedad. Charlas periódicas de técnicos especializados en la enfermedad. Asesoramiento por personal cualificado sobre la enfermedad.
- Ayuda a domicilio: Ayuda de una auxiliar de geriatría para acompañamiento según disponibilidad.

### Los retos de la Asociación

Ofrecer servicios para mejorar la calidad de vida del enfermo, de sus familiares y cuidadores es uno de los principales objetivos de la Asociación, que ya ofrece a los pacientes mayores que están limitados en su movilidad, un lugar céntrico de la ciudad de Granada en el que disfrutar de estas oportunidades.

Atender a los pacientes (relativamente) jóvenes con información sobre la enfermedad, apoyarles en el manejo de la vida afectada por la enfermedad y asistirles en su tarea de vivir y, en muchos casos, de trabajar con esta enfermedad es otro gran reto para la Asociación. La auto-ayuda y el apoyo por profesionales les capacitan para afrontar la enfermedad.

### Para hacerse socio

Si desea más información, llame al teléfono **958 52 25 47**

#### Socios:

- Ordinario (Beneficiario o Espónsor): 10 €/mes
- Colaborador: 5 €/mes
- Patrocinador colaborador: Proyecto
- Patrocinador espónsor: 50 €/mes
- Y otras formas de colaboración.

### LEGISLACIÓN

## Nueva Ley de **Sociedades Profesionales**

El pasado 17 de marzo se publicó la nueva Ley de Sociedades Profesionales que introduce cambios con relación al ejercicio de la actividad profesional. D. Juan Salamanca, abogado del Colegio Farmacéutico, explica en Granada Farmacéutica las principales novedades de este texto legal.

Por D. JUAN SALAMANCA

ABOGADO DEL COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE GRANADA

El Boletín Oficial del Estado núm. 755 del pasado viernes de 17 de marzo de 2007 publicó la ley 2/2007 de Sociedades Profesionales. Esta ley define un nuevo tipo de sociedad, que tiene como objeto el ejercicio en común de una actividad profesional y es aplicable, a mi juicio, al ejercicio del licenciado en farmacia en las oficinas de farmacia.

En contra de lo que asegura determinada rumorología, la nueva ley constituye en mi opinión una **nueva oportunidad de desarrollo profesional** para el mundo de la oficina de farmacia. Supondrá notables beneficios de índole fiscal, principalmente a aquellas oficinas de cierta dimensión que sepan estructurarse adecuadamente para funcionar como personas jurídicas.

Concretamente, el farmacéutico quedará **excluido de la aplicación del I.R.P.F. en cuanto al resultado de su explotación de la farmacia**, por lo que pagará Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas por el sueldo que perciba, y a las Sociedades les será de aplicación lo previsto en el art. 114 del R. D. Leg. 4/2004 de 5 de marzo, (Impuesto de Sociedades), que establece que a las sociedades que cumplan los requisitos del art. 108, tributarán por la parte de base imponible comprendida entre 0 y 120.202,41 €, al tipo del 25%, y el posible exceso, al tipo del 30%.

Determina la nueva Ley que las sociedades que crea, sólo podrán ejercer actividades profesionales y por actividad profesional se entiende, aquélla cuyo desempeño requiere titulación universitaria o titulación profesional, para cuyo ejercicio sea necesario acreditar una titulación universitaria e inscripción en el correspondiente Colegio Profesional.

Podrán ejercer varias actividades profesionales, siempre que su desempeño no se haya declarado incompatible por norma de rango legal o reglamentario.

**Las tres cuartas partes de los socios serán profesionales.** El órgano de administración unipersonal o la función de consejero delegado recaerán obligatoriamente en un socio profesional. La representación



para actuar en el seno de los órganos sociales de los socios profesionales sólo puede ser otorgada a otro socio profesional.

Los socios profesionales únicamente podrán otorgar su representación a otros socios profesionales para actuar en el seno de los órganos sociales.

Las sociedades profesionales se podrán constituir con arreglo a cualquiera de las formas societarias previstas en las leyes, esto es, pueden ser sociedades anónimas, limitadas, colectivas, comanditarias, cooperativas...

El contrato de sociedad profesional deberá formalizarse en escritura pública y registrarse en el Registro Mercantil. Éste comunicará la creación de esta sociedad al Colegio correspondiente, que deberá crear un Registro de estas Sociedades en el plazo de nueve meses desde la **entrada en vigor de la Ley**, lo que tendrá lugar el **día 16 de junio de 2007**.

De las deudas que se deriven de los actos profesionales propiamente dichos responderán solidariamente la sociedad y los profesionales, socios o no, que hayan actuado, siéndoles de aplicación las reglas generales sobre la responsabilidad contractual o extracontractual.

## CAMPAÑA NACIONAL

# Los farmacéuticos españoles se suman a la **lucha contra la EPOC**

El 27 de marzo se celebró el Día de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), patología que en España afecta a un millón y medio de personas y que actualmente representa la cuarta causa de mortalidad. Dada la importancia de esta enfermedad y su alta prevalencia en nuestro país, el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, en colaboración con GlaxoSmithKline, ha impulsado una nueva campaña que dio comienzo el pasado 1 de mayo.



cético como agente sanitario, con el fin de consolidar su participación activa en la detección de problemas de salud pública. Además, se potenciará la Atención Farmacéutica en pacientes con EPOC, principalmente en cuanto a dispensación y seguimiento farmacoterapéutico se refiere.

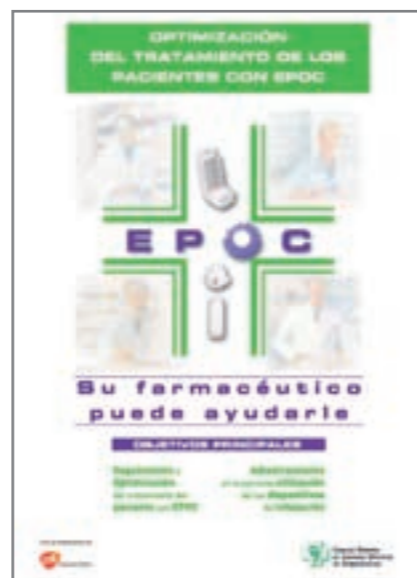
**El 1 de mayo comenzó una nueva campaña en las oficinas de farmacia**

En este sentido, cabe destacar la doble vertiente de la campaña, por un lado dirigida a proporcionar a los farmacéuticos formación específica sobre la enfermedad, y por supuesto a los pacientes, facilitándoles información destinada a mejorar su tratamiento.

### Uso adecuado de los dispositivos de inhalación

Según distintos estudios, entre un 50 y un 80 por ciento de los pacientes utilizan incorrectamente los inhaladores para la administración de medicamentos. Por este motivo, resulta fundamental que los farmacéuticos expliquen a los pacientes el modo adecuado de administración, verificando que éstos han comprendido la información y han corregido la forma en la que utilizan los inhaladores.

Así, durante la campaña los farmacéuticos realizarán un cuestionario a los pacientes sobre la evolución del manejo de los dispositivos de inhalación. De este modo, se realizará una encuesta que permitirá conocer con precisión el porcentaje de población que maneja de forma



**Cartel.** La campaña contra la EPOC dio comienzo el pasado 1 de mayo.

incorrecta los inhaladores, así como el porcentaje que modifica su conducta después del consejo sanitario del farmacéutico. •

### Material para las oficinas de farmacia

Durante la campaña, los farmacéuticos contarán con una guía monográfica sobre la EPOC, en la que se incluye la información necesaria para su formación. Asimismo se distribuirán carteles para exponer en las farmacias y un cuadernillo de cuestionarios en el que se incluirán preguntas relativas a: formación del farmacéutico, evolución del manejo de los dispositivos de inhalación oral y evaluación de calidad y la utilidad de la actividad. También se harán llegar folletos informativos dirigidos a los pacientes diagnosticados de EPOC.

## FORMACIÓN

# Vigo acogerá las Jornadas Nacionales de Dermofarmacia 2007

Durante los próximos 31 de mayo, 1 y 2 de junio, Vigo acogerá las Jornadas Nacionales de Dermofarmacia 2007 con el lema Las edades de la piel, promovidas por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, a través de la Vocalía Nacional de Dermofarmacia, y con la colaboración del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Pontevedra.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

El objetivo es revisar todas las novedades que han surgido en el campo de la Dermofarmacia, y así mantener totalmente actualizados los conocimientos del farmacéutico. De esta manera, la sociedad continuará contando en su farmacéutico como experto en la materia, hecho que se pone de manifiesto al comprobar que cada semana las farmacias españolas reciben más de 200.000 consultas sobre la piel.

Con este propósito, la vocal nacional de Dermofarmacia, junto al Comité Científico, han diseñado un completo programa científico que, con la participación de destacados ponentes nacionales e internacionales, comprenderá conferencias, mesas redondas, foros y talleres teórico-prácticos, sin olvidar las novedades que presentará la industria del sector.

*Las edades de la piel* es el lema elegido y el hilo conductor de los temas a tratar. Serán repasados fisiologías y soluciones cosméticas en conferencias como la *Cosmética pediátrica*, la *Higiene y comedogenia en la adolescencia* o las *Arrugas y neuropéptidos*, sin olvidar otras de igual interés profesional como la *Atención Farmacéutica en fotoprotección* o el *Marketing estratégico en Dermofarmacia*.

### Inscripciones

En [www.portalfarma.com](http://www.portalfarma.com) está disponible toda la información sobre las Jornadas así como el boletín de inscripción que, junto con el talón o copia de la transferencia bancaria, se debe remitir a: Secretaría Técnica: Acción Médica. c/ Fernández de la Hoz, 61, entreplanta. 28003 Madrid.

Más información: Secretaría Técnica Acción Médica. Tfno.: 91 536 08 14.

E-mail: [congresosmadrid@accionmedica.com](mailto:congresosmadrid@accionmedica.com)



**Presentación.** En el centro, D. Pedro Capilla, Presidente del Consejo General, flanqueado por D<sup>a</sup> Ana Aliaga, vocal nacional de Dermofarmacia, y por D. Luis Amaro, Presidente del COF de Pontevedra, durante la presentación de las jornadas

## EN ABRIL

# Éxito de las XII Jornadas Nacionales de Farmacia Hospitalaria

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

Este encuentro profesional ha sido organizado por la Vocalía Nacional de Farmacia Hospitalaria del Consejo General de Colegios Farmacéuticos, y en él se debatió sobre las tecnologías de la información (TIC) como eje del sistema sanitario en el ámbito hospitalario. Para ello se celebraron dos mesas redondas en las que destacados expertos abordaron distintas experiencias de prescripción electrónica, tanto desde la perspectiva farmacéutica como médica. Las jornadas comenzaron con una conferencia inaugural sobre "Sanidad y Electrónica. Estudio de prospección 'e-salud 2020'".

Esta actividad formativa, ya consolidada en el ámbito de la Farmacia Hospitalaria, está diseñada con el fin de promover el intercambio de ideas y experiencias entre los farmacéuticos de hospital. En estas jornadas participaron los vocales provinciales de Farmacia Hospitalaria. Según Esperanza Jiménez, vocal nacional, "con este encuentro esperamos seguir contribuyendo a la especialización de los farmacéuticos de hospital, cuyo trabajo es cada día más indispensable en todo lo relativo a la eficacia y la seguridad de los fármacos. Para ello es fundamental adaptarnos a los cambios sociales y, sobre todo, tecnológicos, de ahí la importancia del tema elegido para las XII Jornadas".



**Clausura.** D. Manuel Fuentes, Presidente del COF de Granada y Vicepresidente del Consejo General, presidió la clausura de las jornadas en compañía de D<sup>a</sup> Esperanza Jiménez, vocal nacional de Farmacia Hospitalaria.



**Primera semana.** En la primera semana de funcionamiento de Receta XXI fueron prescritos por este sistema 910 pacientes.

## OFICINA DE FARMACIA

# Llegó la **receta electrónica**

El pasado 15 de marzo comenzaron las primeras dispensaciones mediante receta electrónica (o receta XXI) en Granada capital y provincia. Este nuevo modelo de prescripción y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios incluidos en la financiación pública se está implantando paulatinamente en farmacias de toda la Comunidad Andaluza y, en el caso de Granada, ya es una realidad después del pilotaje realizado en colaboración con tres oficinas ubicadas en Jun y Dúrcal.

TEXTO Y FOTOS: GRANADA FARMACÉUTICA

**M**ás de 2.550 prescripciones farmacéuticas se realizaron durante la primera semana de funcionamiento de Receta XXI, una vez la Consejería de Salud dio el pistoletazo de salida en los distintos centros de salud integrados en el Distrito Sanitario Granada.

El primero fue el de Gran Capitán tras el cual fueron incorporándose de forma paulatina el resto de centros de la red de atención sanitaria en la ciudad de Granada, hasta finalizar el 29 de marzo en el centro de salud de Zaidín centro.

En la primera semana de funcionamiento de Receta XXI fueron prescritos por este sistema 910 pacientes, informó la Junta de Andalucía.

## Arranca Receta XXI en Granada capital

POR EL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE GRANADA

La receta electrónica supone una de las principales apuestas de Andalucía en materia farmacéutica. Este nuevo modelo de prescripción y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios incluidos en la financiación pública, ha sido desarrollado por la Junta de Andalucía en colaboración con el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y aprovecha las nuevas potencialidades de la informática y de las telecomunicaciones, aportando múltiples ventajas.

Después de varias semanas de reuniones formativas durante los meses de febrero y marzo, Granada se incorporó a Receta XXI el 15 de marzo, con la entrada en servicio del Centro de Salud de Gran Capitán. Posteriormente y según el calendario que reproducimos, lo hicieron:

- 16 de marzo: Cartuja y Almanjáyay
- 19 de marzo: Caleta y Cerrillo de Maracena
- 20 de marzo: Salvador Caballero, Caserío de Montijo y Parque Nueva Granada
- 21 de marzo: La Chana
- 22 de marzo: Velutti y Realejo
- 23 de marzo: Las Flores
- 26 de marzo: Albaycín y El Fargue.
- 27 de marzo: Góngora, Mirasierra y Carretera de la Sierra.
- 28 de marzo: Zaidín Sur
- 29 de marzo: Zaidín Centro

Después de varias semanas de funcionamiento, y considerando las incidencias lógicas de la puesta en marcha del nuevo sistema, el balance es satisfactorio. Era todo un reto la incorporación de Granada capital al sistema de Receta XXI y, cumpliendo con el calendario previsto, tal incorporación se ha llevado a cabo con normalidad.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada, a la vista de la movilidad demostrada por los pacientes, ha celebrado reuniones para entregar a todos los titulares de farmacia sus tarjetas y ha solicitado al SAS la activación de las mismas para su pleno funcionamiento en nuestra provincia. Esto ha supuesto que todas las oficinas de farmacia recuerden la necesidad de adaptarse tecnológicamente a los requisitos de Receta XXI, toda vez que en las próximas semanas

se irá ampliando el espectro de Centros de Salud que expedirán recetas electrónicas y de atender, asimismo, a los ciudadanos de localidades de la provincia que ya están accediendo a recetas electrónicas en la capital y que demandan la necesaria adaptación de las farmacias de esas localidades

El Colegio está a disposición de todas las oficinas de farmacia para resolver cualquier duda o incidencia que puedan observar durante la implantación de Receta XXI. Con ese propósito, se ha habilitado una línea gratuita, el número 900 17 17 27 (en horario de lunes a viernes, de 9 a 13.30 horas y de 17 a 20.30 horas), con el fin de facilitar ayuda en tiempo real y resolver los problemas que puedan darse durante la dispensación con Receta XXI.

La Corporación agradece la colaboración de todos los compañeros que han permitido que Granada haya iniciado con éxito la incorporación al modelo de dispensación del futuro, que ya es una realidad en muchas de nuestras farmacias. Muchas gracias.



**Pistoleto de salida.** Granada se incorporó a Receta XXI el 15 de marzo, con la entrada en servicio del Centro de Salud de Gran Capitán.

Los más de 290.000 usuarios de los centros de salud de la capital granadina dependientes podrán disfrutar de las ventajas de receta electrónica.

Hasta este momento, sólo podían hacerlo los vecinos de Dúrcal y Jun, municipios donde su implantación se llevó a cabo en fase de pilota-

je, iniciándose éste a mediados de 2004, con un exitoso resultado.

### Beneficios para todos

La receta electrónica o Receta XXI, impulsada por la Consejería de Salud, es el nuevo modelo de prescripción y dispensación de los

medicamentos y productos sanitarios incluidos en la financiación pública y ha sido desarrollado en colaboración con el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

El principal objetivo de receta electrónica es evitar que los pacientes crónicos tengan



macéutico. Cuando el sistema esté rodado, el farmacéutico podrá dedicar más tiempo al medicamento y al paciente.

## Más de 2.550 prescripciones farmacéuticas se realizaron durante la primera semana de funcionamiento de Receta XXI

que acudir a su médico sólo para que les expida las recetas de continuación de sus tratamientos.

El documento electrónico mejora la **seguridad de la dispensación**, ya que la receta, al estar informatizada, no ofrece problemas de legibilidad. Además, el hecho de que tanto el médico como el farmacéutico puedan acceder a un "botiquín electrónico", en el que se contemplan los tratamientos del paciente, contribuye a la **mejora del control de los fármacos** que éste consume y, por ende, al uso racional de los mismos.

En suma, médicos y farmacéuticos podrán percibir una **mayor agilidad** en los procesos de prescripción y dispensación de los productos, pues el procedimiento informático simplifica considerablemente la burocratización a la que actualmente está sometida la receta.

En Andalucía, en cabeza Receta XXI ya funciona en más de 1.550 oficinas de farmacia (46% del total) y 187 centros de salud andaluces y que utilizan 1.788 médicos. Granada es junto con Sevilla, Córdoba, Huelva y Almería, la única capital española donde toda la red de farmacias está conectada y lista para atender cualquier receta electrónica que le llegue.

### Andalucía, en cabeza

Receta XXI ya funciona en más de 1.550 oficinas de farmacia (46% del total) y 187 centros de salud andaluces y que utilizan 1.788 médicos. Granada es junto con Sevilla, Córdoba, Huelva y Almería, la única capital española donde toda la red de farmacias está conectada y lista para atender cualquier receta electrónica que le llegue.

De hecho, Andalucía es la única comunidad española donde hasta el momento se está implantando de forma efectiva la receta electrónica,

pues en el resto de comunidades sólo se han hecho, por el momento, proyectos y pilotajes.

En Andalucía el número de recetas dispensadas por este método en el último trimestre de 2006 (últimos datos disponibles) se elevó a 2.826.652. Los farmacéuticos andaluces estiman que cuando la receta electrónica funcione a pleno rendimiento evitará hasta una quinta parte las visitas que los pacientes crónicos realizan actualmente a los centros sanitarios. En total, desde que entró en funcionamiento, a finales de 2004, se han realizado ya más de diez millones de dispensaciones por receta electrónica, sistema al que ya tienen acceso más de 2,5 millones de andaluces (34% de la población).

## Los farmacéuticos creen que el nuevo sistema reforzará la atención farmacéutica

Para los farmacéuticos andaluces la receta electrónica supone asimismo una transformación de

## Avances en la prescripción y dispensación

La receta electrónica andaluza o Receta XXI facilita que, en un solo acto médico, se puedan prescribir los fármacos que estime necesario el médico de familia y en la cantidad que el enfermo lo necesite para cumplir la pauta y duración del tratamiento adecuado.

Cuando el médico realiza la prescripción de un medicamento o producto sanitario a un paciente, los datos de dicha prescripción son grabados en el Módulo Central de Dispensación del sistema informático Diraya –el nuevo sistema informático del SAS–, de forma que cuando el paciente presenta en la farmacia su tarjeta sanitaria, el farmacéutico puede acceder al Módulo Central de Dispensación y comprobar la medicación que ha de dispensarle, anotar los medicamentos entregados o incluso informar al médico de cualquier incidencia.

## La dispensación digital evitará casi una quinta parte de las visitas a los centros sanitarios de los pacientes con enfermedades crónicas

la práctica farmacéutica, que va más allá de la adaptación informática y administrativa, y que entraña importantes cuestiones de fondo.

Así, el contacto on line con el prescriptor, la historia farmacológica, el seguimiento farmacoterapéutico, los análisis estadísticos para gestión de riesgos y muchos otros aspectos asociados a la receta electrónica suponen "una profunda revisión de la práctica farmacéutica, que se produce además a favor de los profesionales, a favor del modelo asistencial y regularizado de farmacia", sostiene Manuel Ojeda, coordinador autonómico de Receta XXI y vicepresidente del Colegio de Sevilla, para quien no se trata de un avance neutral, sino "un adelanto intencional y orientado que refuerza indudablemente el papel de farmacéutico y que hace mucho más realidad el concepto de atención farmacéutica".

### Salud Responde

De forma paralela a la extensión de la receta electrónica, la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía está impulsando el servicio telefónico **Salud Responde** (902 505 060), que permite solicitar cita con el médico de familia y pediatra a cualquier hora del día.

Esta prestación ya está operativa en todos los centros del Distrito Sanitario Granada y continuamente se están incorporando nuevos centros de la provincia.

El objetivo de estas nuevas prestaciones es que el ciudadano, a cualquier hora del día o de la noche, pueda obtener una respuesta viable y de calidad sobre cualquier tema sanitario de su interés con una simple llamada de teléfono.

# Fotoprotección y fotosensibilidad

Se acerca el verano y comienzan los baños de sol. La piel bronceada se ha convertido en un signo de buena imagen social y pocos prescinden de este hábito. Para contrarrestar los efectos nocivos del sol, hay en el mercado numerosos fotoprotectores. En este especial abordamos las claves de la fotoprotección y te ofrecemos un completo listado de principios activos, que pueden causar reacciones de fotosensibilidad.

Texto y fotos: GRANADA FARMACÉUTICA

El sol emite diferentes tipos de radiaciones, entre las que hay que destacar los rayos ultravioleta y los infrarrojos, responsables de efectos beneficiosos y perjudiciales sobre la piel. Existen dos tipos de radiaciones ultravioleta que llegan hasta la superficie de la piel, las B (UVB) caracterizadas por una longitud de onda entre 290 y 320 nm y las A (UVA) con una longitud de onda entre 320 y 400 nm.

Las **UVB** son las radiaciones de mayor energía pero penetran poco en la piel. Son responsables del eritema o enrojecimiento y desencadenan el proceso del verdadero bronceado.

Las **UVA** poseen menor energía, pero penetran más profundamente en la piel, son res-

ponsables de la aparición de la pigmentación inmediata, juegan un papel esencial en el desencadenamiento de las alergias solares, de las reacciones fototóxicas y a largo plazo del fotoenvejecimiento de la piel.

Las radiaciones infrarrojas, con una longitud de onda superior a 760 nm, producen un efecto calórico y parece que pueden potenciar los efectos negativos de las UVB y UVA.

## Fotoprotectores

La exposición inadecuada al sol puede provocar insolaciones, quemaduras, envejecimiento prematuro de la piel, alteraciones del sistema inmunitario, afecciones oculares y cáncer de piel. Para evitar estos efectos adversos se ha desarrollado un tipo especial de productos cosméticos, los protectores solares o fotoprotectores.

Todos los productos cosméticos, deben cumplir, en su etiquetado con unas obligaciones establecidas por la reglamentación específica, **Real Decreto 1599/1997 de 17 de octubre sobre productos cosméticos**, destinadas a garantizar la seguridad en su uso, aportando al consumidor del producto la información adecuada.

Los fotoprotectores, además de las indicaciones obligatorias para todos los productos cosméticos, incluyen en su etiquetado unas menciones específicas que reflejan su eficacia: los índices de protección solar.

Estas indicaciones, junto con las frases sobre el modo de empleo y las advertencias en su uso, suponen una importante información al consumidor, que debe ser tenida en cuenta tanto en el momento de elegir el producto más adecuado como el utilizarlo correctamente.



| CARACTERÍSTICAS  | REACCIÓN FOTOTÓXICA                      | REACCIÓN FOTOALERGIA       |
|--|--|----------------------------|
| Incidencia   | Casi 100%                                | Muy baja                   |
| Vía de administración del medicamento fotosensibilizante | Sistémica                                | Tópica                     |
| Reacción en la primera exposición                        | Sí                                       | No                         |
| Relación dosis-respuesta                                 | Sí                                       | No                         |
| Tiempo de aparición                                      | Inmediata (de 30 minutos a varias horas) | Retardada (de 1 a 14 días) |
| Sintomatología   | Ardor, quemadura                         | Prurito                    |
| Lesiones cutáneas  | Eritema, edema                           | Vesículas, eccema          |
| Período de incubación previo                             | No                                       | Sí                         |
| Reacción cruzada con fármacos similares                  | No                                       | Sí                         |
| Participa el sistema inmunitario                         | No                                       | Sí                         |
| Formación de haptenos                                    | No                                       | Sí                         |
| Activación de células de Langerhans                      | No                                       | Sí                         |
| Necrosis de epidermis                                    | Sí                                       | No                         |
| Neutrófilos  | Sí                                       | No                         |
| Edema de dermis  | No                                       | Sí                         |
| Eosinófilos  | No                                       | Sí                         |

Tabla: Diferencias entre fototoxicidad y fotoalergia <sup>1-3</sup>

## Diferencias entre fototoxicidad y fotoalergia

La fotosensibilidad es una reacción cutánea desencadenada por la exposición a dosis habitualmente inocuas de radiación ultravioleta o visible <sup>1</sup>. La fotosensibilidad inducida por fármacos es una reacción cutánea anormal causada por la interacción entre un fármaco específico, administrado por vía tópica o sistémica, y la radiación procedente del sol o de la luz artificial <sup>2</sup>.

Existen dos tipos de reacciones de fotosensibilidad. Cada una tiene un mecanismo de acción diferente y ambas requieren luz ultravioleta (ver tabla).

### Fototoxicidad

Es una reacción de fotosensibilidad **no inmunológica**. Representa la mayoría de las reacciones de fotosensibilidad, siendo la más frecuente por la administración sistémica de medicamentos, aunque también puede ocurrir con tratamientos tópicos. La reacción producida depende de la dosis del fotosensibilizante y de la intensidad de la luz solar

### Fotoalergia

Es una reacción de fotosensibilidad en la que participa el sistema inmunitario, requiriendo exposición previa al agente fotosensibilizante.

Aparece en personas que desarrollan sensibilidad alérgica un compuesto específico. Presenta una incidencia más pequeña y suele producirse por la administración tópica de un medicamento o cosmético y, ocasionalmente, tras la administración sistémica <sup>1-3</sup>.

### Consultas al CIM.

Teléfono: 958 80 66 22.  
Horario de lunes a viernes,  
de 9.30 a 13.30 y de 17 a 20 Horas.

### Bibliografía:

- 1.- Frutos A, Sala F, Juárez JC. Fármacos y Fotosensibilidad. Atención Farmacéutica. 2006; 8 (6): 360-73
- 2.- Fotosensibilidad cutánea inducida por fármacos. Actualidad terapéutica. CIM Madrid. 2004; 4 (1): 17-20
- 3.- Departamento técnico CGCOF. Índice UV, Fotoprotección y Melanoma. Punto Farmacológico 2002; 23

**LISTA DE PRINCIPIOS ACTIVOS QUE PUEDEN PROVOCAR REACCIONES DE FOTOSENSIBILIDAD**

|                             |                       |                       |                      |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|
| <b>A</b>                    | Clorzepato dipotásico | Fluoxetina            | Lormetazepam         |
| Acebutolol                  | Clordiazepóxido       | Flurazepam            | Lornoxicam           |
| Aceclofenaco                | Clorhexidina FA       | Flurbiprofeno         | Losartan             |
| Acemetacina FT              | Cloroquina            | Flutamida             | Lovastatina          |
| Acenocumarol                | Clorpromazina FA - FT | Fosinopril            | Loxapina             |
| Acetazolamida               | Clorpropamida FA - FT | Furosemida FT         | <b>M</b>             |
| Acetilsulfametoxipiridazina | Clortalidona          | <b>G</b>              | Maprotilina          |
| Aciclovir                   | Clortetraciclina      | Gabapentina           | Mebendazol           |
| Acitretina                  | Clotiapina            | Ganciclovir           | Meclozina            |
| Alendronato                 | Clotiazepam           | Gemfibrozilo          | Mefenamico, ácido    |
| Algestona                   | Clozapina             | Gentamicina           | Mefloquina           |
| Alimemazina                 | <b>D</b>              | Gestodeno             | Meloxicam            |
| Alprazolam                  | Dacarbazina FT        | Glibenclamida FA - FT | Mequitazina          |
| Amantadina                  | Danazol               | Gliclazida FA - FT    | Mesalazina           |
| Amilorida                   | Dantroleno            | Glimepirida FA - FT   | Metildopa            |
| Amiodarona                  | Dapsona               | Glipizida FA - FT     | Metotrexato          |
| Amlodipino FT               | Demeclociclina        | Gliquinidona          | Metoxaleno FT        |
| Amitriptilina               | Desogestrel           | Glisentida FA - FT    | Midazolam            |
| Amoxapina                   | Desoximetasona        | Grepafloxacino        | Minociclina          |
| Astemizol                   | Dexketoprofeno        | Griseofulvina         | Minoxidil            |
| Atorvastatina               | Diazepam              | Guanetidina           | Mirtazapina          |
| Auranofina                  | Dibucaina             | <b>H</b>              | Mitomicina           |
| Aurotiomalato               | Diclofenaco           | Halazepam             | Mizolastina          |
| Azadina                     | Difenhidramina FA     | Haloperidol           | Moxifloxacino        |
| Azatioprina                 | Diflunisal            | Hematoporfirina       | <b>N</b>             |
| Azitromicina                | Diltiazem FT          | Hidralazina           | Nabumetona           |
| <b>B</b>                    | Dimenhidrinato        | Hidroclorotiazida     | Nabumetona           |
| Bencidamina FA              | Disopiramida          | Hidrocortisona        | Nalidixico, ácido FT |
| Benzocaína FA               | Doxepina              | Hidroxicloquina       | Naproxeno            |
| Bexaroteno                  | Doxiciclina           | Hierro                | Nifedipino FT        |
| Bisacodilo                  | Doxilamina            | Hipérico              | Nitrazepam           |
| Bleomicina                  | Droxicam              | <b>I</b>              | Nitrofurantoina      |
| Brea de hulla               | <b>E</b>              | Ibuprofeno            | Norfloxacino         |
| Bromazepam                  | Ebastina              | Imatinib              | Nortriptilina        |
| Brotizolam                  | Enalapril             | Imipramina            | <b>O</b>             |
| Bumetanida                  | Eritromicina FA       | Indapamida            | Ofloxacino           |
| Butibufeno                  | Epirubicina           | Indometacina          | Olanzapina           |
| <b>C</b>                    | Esparfloxacino        | Interferón alfa-2b    | Omeprazol            |
| Calcipotriol                | Estradiol             | Interferón beta-1a    | Oxacepam             |
| Capreomicina                | Etinilestradiol       | Interferón beta-1b    | Oxolínico, ácido     |
| Captopril                   | Etofenamato           | Irbesartán            | <b>P</b>             |
| Carbamazepina               | Etonogestrel          | Isoniazida FT         | Pamoato de pirvinio  |
| Carbetoxisulfaetidol        | Etretinato            | Isotretoneína FT      | Paroxetina           |
| Carbinoxamina               | <b>F</b>              | <b>K</b>              | Pefloxacina          |
| Carvedilol                  | Febarbamato           | Ketazolam             | Penicilamina         |
| Ceftazidima                 | Felbamato             | Ketoconazol           | Pentobarbital        |
| Celecoxib                   | Felodipino FT         | Ketoprofeno           | Pentostatina         |
| Cerivastatina               | Fenbufeno             | <b>L</b>              | Perfenazina          |
| Cincocaina FA               | Fenilbutazona         | Lamotrigina           | Periciazina          |
| Cetirizina                  | Fenilpropanolamina    | Levofloxacina         | Piketoprofeno        |
| Ciprofloxacino              | Fenitoína             | Levomepromazina       | Pilocarpina          |
| Ciproheptadina              | Fenobarbital          | Levonorgestrel        | Pimozida             |
| Cisaprida                   | Fenofibrato           | Lincomicina FT        | Pinazepam            |
| Clemastina                  | Fentiazac             | Lofepamina            | Pipemídico, ácido    |
| Clobazam                    | Flecainida acetato    | Lomefloxacino         | Pipotiazina          |
| Clofazimina FT              | Flufenazina           | Loprazolam            | Pirazinamida         |
| Clofibrato                  | Flunitrazepam         | Loratadina            | Piretanida           |
| Clomipramina                | Fluorouracilo FT      | Lorazepam             | Piridoxina           |

**LISTA DE FOTOSENSIBILIZANTES TÓPICOS**

|                        |                     |   |         |
|------------------------|---------------------|---|---------|
| Pirimetamina           | Sulfatiazol FA - FT | 6-acetoxi,2,4-dimetil-m-dioxano (filtro solar)    | FA      |
| Piritinol              | Sulindac            | Aceites esenciales                                | FT      |
| Piroxicam              | Sumatriptán         | Adapaleno   |         |
| Pirvinio               | <b>T</b>            | Balsamo del peru                                  | FT      |
| Procaína FA            | Tacrólimus          | Bencidamina                                       | FA      |
| Procarbicina           | Tazaroteno          | Benzocaina  | FA      |
| Prometazina FA         | Tegafur             | Beta caroteno                                     | FA      |
| Psoraleno FT           | Tenoxicam           | Bitionol  | FA      |
| <b>Q</b>               | Terbinafina         | Brea de hulla                                     | FA - FT |
| Quazepam               | Terfenadina         | Centella asiatica                                 |         |
| Quetiapina             | Tetraciclina        | Cinamatos   | FA      |
| Quinacrina             | Tetrazepam          | Cincocaina  | FA      |
| Quinidina              | Tiabendazol         | Clorhexidina                                      | FA      |
| Quinina                | Tiaprofénico, ácido | Colorantes  |         |
| <b>R</b>               | Tietilperazina      | Desoximetasona                                    | FT      |
| Ramipril               | Tioproperezina      | Diclofenaco                                       |         |
| Ranitidina             | Tioridazina         | Eritromicina                                      | FA      |
| Ribavirina             | Tolbutamida FA - FT | Estilbenos (agantes blanqueadores)                | FA      |
| Riluzol                | Tolmetina           | Etofenamato                                       |         |
| Risperidona            | Topiramato          | Fluorouracilo                                     |         |
| Ritonavir              | Torasemida          | Formaldehido                                      | FT      |
| Rizatriptan            | Trandolapril        | Fparafenildiamina                                 | FA      |
| <b>S</b>               | Tranilcipromina     | Fragancia de almizcle                             |         |
| Saquinavir             | Trazodona           | Hexaclorofeno                                     | FA      |
| Secobarbital           | Tretinoína FT       | Hidrocortisona                                    | FA - FT |
| Selegilina             | Triamcinolona       | Isoamil-p,n,n-dimetilaminobenzoato (filtro solar) | FT      |
| Sildenafil             | Triamtereno         | Isotretinoína                                     |         |
| Simvastatina           | Triazolam           | Ketoprofeno                                       | FA - FT |
| Sulfacetamida          | Triclosan FA - FT   | Mercurocromo                                      |         |
| Sulfadiazina FA - FT   | Trifluoperazina     | Metoxaleno  | FA - FT |
| Sulfadimetoxina        | Triflusal           | Minoxidilo  | FA      |
| Sulfadimidina          | Trimetoprim         | Nonoxinol   |         |
| Sulfafenazol           | Trimipramina        | Oxibenzona y otras benzofenonas                   | FA      |
| Sulfafurazol           | <b>V</b>            | PABA y sus esteres                                | FA      |
| Sulfaguanida           | Valproico, ácido    | Perfume derivado de cumarina                      | FA      |
| Sulfaleno              | Valpromida          | Peroxido penzoilo                                 |         |
| Sulfamerazina          | Venlafaxina         | Piketoprofeno                                     |         |
| Sulfametizol           | Verteporfina        | Piritionato zinc                                  |         |
| Sulfametoxazol FA - FT | Vinblastina         | Piroxicam   | FA      |
| Sulfametoxidiazina     | <b>X</b>            | Procaina  | FA      |
| Sulfametoxipiridazina  | Xipamida            | Riboflavina                                       |         |
| Sulfamoxol             | <b>Z</b>            | Salicilamidas                                     | FA - FT |
| Sulfanilamida          | Zolpidem            | Sulfamids   | FA      |
| Sulfaperina            | Zopiclona           | Sulfuro cadmio                                    | FT      |
| Sulfasalazina          |                     | Tretinoína  |         |
|                        |                     | Triclosan   | FA - FT |

FA = Fotoalergia; FT = Fototoxicidad

Es una relación no exhaustiva de sustancias fotosensibilizantes en la que se indica el tipo de reacción que desencadenan: fototóxica (FT) o fotoalérgica (FA), cuando está debidamente documentada.

**Bibliografía:**

- Lista de principios activos que pueden provocar reacción de fotosensibilidad. Consejo General COF. Disponible en URL: <http://www.portalfarma.com> (fecha de acceso el 29 de marzo de 2007)
- Frutos A, Sala F, Juárez JC. Fármacos y Fotosensibilidad. Atención Farmacéutica. 2006; 8 (6): 360-73
- Fotosensibilidad cutánea inducida por fármacos. Actualidad terapéutica. CIM Madrid. 2004; 4 (1): 17-20

# ¿Qué protector solar recomiendo?

A pesar de todos los beneficios que proporciona el sol, cualquier exposición, sea más o menos prolongada, debe ser prudente para evitar daños en la capa epidérmica. Por lo tanto, es necesario un correcto uso de los protectores solares y de otros productos de aplicación tópica posterior a la exposición al sol.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

## Propiedades de los fotoprotectores

### a) Índices de protección

Los fotoprotectores contienen sustancias químicas y/o físicas, denominadas filtros, capaces de absorber o reflejar las radiaciones solares, protegiendo a la piel de los efectos dañinos de las mismas. Los fotoprotectores actúan frente a las radiaciones ultravioleta B (UVB), ultravioleta A (UVA) e infrarrojo (IR), pero presentan diferente eficacia protectora frente a ellas.

### Protección UVB

El Factor de Protección Solar (FPS) o Índice de Protección (IP), nos indica el número de veces que el fotoprotector aumenta la capacidad de defensa natural de la piel frente al eritema o enrojecimiento previo a la quemadura, por lo que nos está dando información sobre la protección frente al UVB.

La industria cosmética utiliza diferentes metodologías para determinar el FPS, por lo que, dependiendo de la procedencia de los cosméticos, podemos encontrar diferentes índices no comparables entre sí:

- FDA o americano, vigente en Estados Unidos.
- DIN o alemán. Índice de protección cuyo valor es la mitad del valor anterior. Actualmente no se utiliza.
- SAA o australiano, es un intermedio entre FDA y DIN. Se utiliza en el continente australiano.
- COLIPA o método europeo, aceptado por casi todos los fabricantes de cosméticos europeos, aunque no de aplicación obligatoria. Es el más ampliamente utilizado en la actualidad.

Para calcular el FPS, se valora la dosis mínima de radiación ultravioleta que produce la primera reacción eritemática (o enrojecimiento), perceptible en la piel humana, mínima dosis eritemática (MED). La MED se determina con y sin protección. La relación entre ambas es el FPS.

**FPS = MED con protección / MED sin protección**

Los datos que se obtienen y que figuran en los etiquetados no tienen en cuenta otros factores como la transpiración, la incorrecta aplicación del producto, la intensidad de las radiaciones y el lugar de exposición al sol.

Las tendencias actuales, utilizando el método COLIPA clasifican los productos en varios tipos o categorías, en función del factor de protección solar (FPS):

| TIPO DE FOTOPROTECTOR | FPS      |
|-----------------------|----------|
| Bajo                  | 2-4-6    |
| Medio                 | 8-10-12  |
| Alta                  | 15-20-25 |
| Muy alto              | 30-40-50 |
| Ultra                 | 50+      |

Aunque no hay una regla absoluta para escoger un índice de protección apropiado, hay que tener en cuenta los siguientes aspectos:

- En la primera exposición, nunca utilizar un FPS menor de 15.
- Aumentar el FPS en pieles claras especialmente fototipos I y II, en niños, en deportes acuáticos y de montaña, en embarazadas u otros grupos de riesgo frente al sol, en días de alta intensidad solar o en tiempos prolongados de exposición.

El término "pantalla total" o *sun block* se ha utilizado para indicar un FPS superior a 20, y protección frente a otras radiaciones pero, en realidad, se presta a confusión puesto que no garantiza una protección total frente a las radiaciones.

### Protección UVA

Existen varios métodos para valorar los índices de protección frente al UVA, aunque no hay un método de valoración oficial o recomendado. Se utilizan métodos in vivo o basados en la capacidad de producir una pigmentación inmediata (PPI o IPD) o duradera (PPD). También existen métodos in vitro basados en la capacidad de transmisividad de la radiación sobre el producto (DIFFEY).

### Protección IR

No existen métodos oficiales o recomendados para evaluar este índice de protección.

### b) Resistencia al agua

Otra propiedad muy importante que pueden presentar los fotoprotectores, y que está relacionada con su eficacia, es la resistencia al agua. Existen dos menciones que recogen la capacidad protectora sobre la piel al entrar en contacto con un medio húmedo.

- *Water resistant*. Cuando el fotoprotector no ha perdido su capacidad protectora después de 40 minutos de inmersión en el agua.
- *Waterproof*. Cuando el fotoprotector no ha perdido su capacidad protectora después de 80 minutos de inmersión en el agua.

### Elección del fotoprotector

Para elegir un fotoprotector hay que tener en cuenta una serie de factores:

- **A quién va dirigido:** niños, adultos...
- **Fototipo:** viene determinado por las características de la pigmentación de la piel, los ojos, el cabello, y la capacidad para adquirir un bronceado. De él depende la sensibilidad de las personas a la radiación ultravioleta y formación de eritema solar (enrojecimiento). En la población existen diferentes fototipos individuales de cada persona, lo que hace que no seamos iguales frente al sol.

| FOTOTIPO             | I         | II           | III           | IV      |
|----------------------|-----------|--------------|---------------|---------|
| <b>Se broncea</b>    | Nunca     | A veces      | Siempre       | Siempre |
| <b>Se quema</b>      | Siempre   | A veces      | Rara vez      | Nunca   |
| <b>Color de pelo</b> | Pelirrojo | Rubio        | Castaño       | Negro   |
| <b>Color de ojos</b> | Azul      | Azul / verde | Gris / Marrón | Marrón  |

- **Zona de aplicación:** cuerpo, cara, calva...  
- **Tipos de piel:** normal, seca, grasa, tendencia acnéica.

- **Índice ultravioleta (UVI):** es la estimación promediada de la radiación ultravioleta B solar máxima, en la superficie de la tierra a la hora del mediodía. El UVI depende de la estación, el mes y el día de la exposición solar. Esta información se ofrece en Prensa y en Televisión, en ciertos diarios y cadenas durante los meses de verano.

Se divide en radiación UV baja (valores 1 a 3), radiación media (valores 4 a 6), radiación alta (valores 7 a 9) y radiación extrema (superiores a 10).

La siguiente tabla indica el Factor de Protección al UVB, que debe elegirse en función del

fototipo de piel y del índice ultravioleta previsto en la exposición.

Otros factores a tener en cuenta:

### - Hora del día

La intensidad de radiación solar es máxima entre las 12 h., y las 16 h., (oficiales).

### FACTOR DE PROTECCIÓN SOLAR RECOMENDADO SEGÚN UVI Y FOTOTIPO

| UVI      | FOTOTIPO I | FOTOTIPO II | FOTOTIPO III | FOTOTIPO IV |
|----------|------------|-------------|--------------|-------------|
| 1-3      | 15-20      | 15-20       | 15-20        | 15-20       |
| 4-6      | 30-50      | 30-50       | 15-20        | 15-20       |
| 7-9      | 50+        | 30-50       | 15-25        | 15-20       |
| 10 ó más | 50+        | 50+         | 30-50        | 15-20       |

## Advertencias y consejos

- Evitar la exposición solar entre las 12 y las 16 horas (oficiales).
- Los fotoprotectores se deben utilizar incluso en días nublados.
- El agua, la hierba, la arena y la nieve reflejan los rayos solares, aumentando los efectos de las radiaciones sobre la piel, por lo que hay que utilizar fotoprotectores más altos.
- Evitar largas exposiciones al sol.
- Procurar no dormirse al sol.
- No utilizar colonias, desodorantes u otros cosméticos en la exposición al sol, producen manchas.
- Proteger la piel con ropa y la cabeza con un sombrero.
- Hay medicamentos y productos cosméticos que producen en la piel una reacción de fotosensibilidad por la exposición solar.
- En casos especiales: embarazo, patologías cutáneas, trabajadores al aire libre, individuos con antecedentes familiares de cáncer y fototipos muy bajos I y II, aplicar productos de alta protección o evitar tomar el sol.
- Extremar las medidas protectoras en cualquier actividad al aire libre.
- Vigilar los cambios de color, forma o tamaño de pecas o lunares.
- Proteger los ojos con gafas de sol que lleven protección 100% UV (azul del visible).
- No utilizar protectores solares abiertos desde el año anterior.

### Consejos de utilización

- Utilizar el fotoprotector adecuado para cada tipo de piel o zona del cuerpo (crema, spray, leche o gel), fototipo, edad y circunstancias de exposición.
- Aplicar el fotoprotector en cantidad generosa (2 mg/cm<sup>2</sup>), de forma uniforme, sobre la piel seca, media hora antes de la exposición al sol.
- Renovar la aplicación a las 2 horas y después de cada baño.
- Emplear una fotoprotección más alta en las primeras exposiciones solares.
- Extremar las precauciones en las partes del cuerpo más sensibles al sol: cara, cuello, calva, hombros, escote, orejas, manos y empeines. La protección de los labios se debe hacer con lápices o barras fotoprotectoras, y la del cabello con productos específicos.

### Fotoprotección infantil

- No exponer al sol a niños menores de 3 años.
- Protegerles con ropa, gorra, gafas y protectores solares de altos índices, especiales para niños y resistentes al agua.
- Utilizar fotoprotectores incluso en la sombra y en todas las actividades al aire libre.
- Hacerles beber agua con frecuencia.

### Bibliografía:

Guía de la protección solar (2003). Editada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, Consejo General de Colegios Farmacéuticos y Asociación Española contra el Cáncer.



## Adquisición de fórmulas magistrales a otras farmacias

D. JUAN MANUEL PALLÁS SORIA  
 ABOGADO

Con la entrada en vigor del Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero quedaron aprobadas las normas generales de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y preparados oficinales con unas condiciones técnico-sanitarias generales relativas a los siguientes aspectos: (a) Personal: responsabilidades y cualificación, organización del trabajo, formación, higiene. (b) Locales y utillaje: características generales, utillaje mínimo. (c) Documentación. (d) Materias primas y material de acondicionamiento: proveedores, condiciones de almacenaje. (e) Elaboración y control de calidad. (f) Etiquetado. (g) Información al paciente. (h) Dispensación.

Con la modificación de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del medicamento con la Ley 24/2001, de 27 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social, se establece la posibilidad de que las oficinas de farmacia que no dispongan de todas las exigencias estructurales y funcionales para llevar a cabo la preparación de fórmulas ma-

gistrales, pueden encomendar a otra entidad, servicio farmacéutico u oficina de farmacia, legalmente autorizada por la Administración sanitaria competente, es decir con autorización expresa para ello, la realización de una o diversas fases de la elaboración de fórmula magistrales y preparados oficinales que requieran prescripción facultativa.

Al necesitar de autorización administrativa la elaboración de fórmulas magistrales ha motivado que algunas Comunidades autónomas como Baleares, Navarra, Madrid, Cataluña, La Rioja, Murcia, Aragón y Extremadura hayan publicado normativa en desarrollo de esta materia.

El anteproyecto de Ley de Ordenación farmacéutica de Andalucía de fecha 23 de junio de 2006 en su artículo 12, apartados 1 y 2 desarrolla que será aplicable para la elaboración y dispensación de fórmulas magistrales lo establecido en la Ley 25/1990 de 20 de diciembre y demás normativa reglamentaria. La relación derivada del encargo de una oficina de farmacia que no disponga de los

medios necesarios para la elaboración de fórmulas magistrales a otra oficina de farmacia o servicio farmacéutico que sí disponga de los medios humanos y materiales exigidos para ello, supondrá la existencia de un contrato eminentemente mercantil al ser empresarios ambos contratantes, tanto la entidad dispensadora cuyo responsable será el farmacéutico titular solicitante y la entidad u oficina de farmacia elaboradora bajo la responsabilidad del farmacéutico que se encuentre al frente de ella.

### PARA MÁS INFORMACIÓN

#### CETAFARMA

Cesiones y Tasaciones Farmacéuticas  
 Delegaciones: Andalucía, Aragón,  
 Cataluña, Comunidad Valenciana, Madrid  
 Teléfonos: 963530145 - 659272121  
[www.cetafarma.com](http://www.cetafarma.com)  
[info@cetafarma.com](mailto:info@cetafarma.com)



Jornadas. D. Pedro Capilla, Presidente del Consejo General, en un momento de su intervención.

### INFORME

## La farmacia española defiende la excelencia de su modelo ante Europa

España cuenta con una oficina de farmacia por cada 2.143 habitantes, dato que sitúa nuestro país en el tercer puesto de una lista de 29 países europeos -27 de la Unión Europea (UE) más Reino Unido e Irlanda- en número de farmacias por habitante, sólo por detrás de Grecia, con una farmacia por cada 1.110 habitantes, y de Bélgica, con una por cada 1.998 personas, según el informe « Estudio Eurofarma: Comparativa de las políticas farmacéuticas de la UE », presentado en Madrid y elaborado por la consultoría Antares.

### GRANADA FARMACÉUTICA

El estudio, expuesto en el marco de la jornada titulada «La Farmacia en el Ambito de la UE», organizada por la Asociación de Periodistas Europeos (APE) y la Asociación para la Promoción de la Asistencia Farmacéutica (Aproafa), revela que en número de farmacias por habitante, los que menos centros tienen son Dinamarca, con una farmacia por cada 19.708 habitantes; Suecia, con una oficina por cada 10.404 habitante, y Países Bajos, con una por cada 9.552 personas.

«En Dinamarca, el principio a la hora de organizar este sistema es que ninguna persona tenga que recorrer más de 15 kilómetros para llegar a una

farmacia. Una situación similar en España podría dar lugar a un problema político», destacó Rafael Borrás, el representante de Antares encargado de explicar los datos, quien estuvo acompañado por el presidente de la APE, Diego Carcedo.

### La farmacia española y la europea

España es uno de los países que opta por la planificación de sus oficinas de farmacia, tendencia seguida por 19 de los 29 países analizados. Asimismo, nuestro país cumple la tendencia -17 contra 12- respecto a la posibilidad de que exista un binomio titularidad-propiedad de la farmacia, permitiendo hasta un 25% de capital externo.

Además, según el informe, se encuentra entre los países con mayor grado de desarrollo de

proyectos de asistenciales complementarios a la dispensación de medicamentos, junto con lugares como Bélgica, Francia o Reino Unido y diferenciándose de países con desarrollo bajo (Chipre, Italia o Países Bajos) y medio (Alemania, Noruega o Irlanda) de estos servicios al paciente.

La posibilidad de que los farmacéuticos sustituyan medicamentos, además de darse en España, es mayoritaria en la UE, registrándose en 23 de los 29 países analizados. También resultó mayoritaria la prevalencia de las farmacias privadas sobre las estatales, que no existen en 14 de los 29 países estudiados pero sí en 10 de ellos. No constataron datos en Estonia, Letonia, Lituania, Rumanía y Noruega.

**Pedro Capilla dice que los cambios que estudia la Comisión Europea «no tienen justificación ni jurídica ni profesional»**

**Venta de fármacos por Internet**

En relación con la venta de medicamentos a través de Internet, España continúa cumpliendo la tendencia general permitiendo, aunque con restricciones, esta práctica, aprobada en 15 de los 29 países analizados frente a los 13 que no lo autorizan. Sobre Noruega el informe no proporciona datos en este sentido.

También es común la existencia de un proceso de fijación de precios, situándose Malta como único país en el que se documentó que el proceso en cuestión es libre. En regulación de horarios, nuestro país ofrece un horario libre como Francia, Alemania, o Reino Unido, diferenciándose de países en los que el horario viene determinado por los colegios profesio-

sionales o la administración, entre los que se encuentran Austria, Bélgica, Estonia o Países Bajos, entre otros.

Para el presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Pedro Capilla, los datos de este informe dejan claro que el modelo farmacéutico español 'funciona mejor que ninguno, es el más próximo, el que más farmacias tiene por habitante y el que más abre sin condicionantes' dentro de la UE, por lo que el dictamen motivado de la Comisión Europea en el que propone realizar modificaciones en el sistema de farmacias español «no tienen justificación ni jurídica ni profesional».

Capilla destacó que el 99% de los españoles tiene una farmacia en el lugar donde vive, que España es el país europeo donde más farmacias se ha abierto en los 10 últimos años -con un total de 118 nuevas farmacias-, tres de cada cuatro en el medio rural, y es uno de los pocos países europeos en los que cuentan con farmacia 2.194 municipios con menos de 1.000 habitantes, de los que unos 1.000 tienen incluso menos de 500 habitantes. «No entendemos que nos propongan algo que no mejore» el actual sistema, sentenció.

**Liberalizar el mercado farmacéutico dificultaría el acceso a los medicamentos**



**Europa.** D. John Chave, secretario general del Grupo Farmacéutico de la Unión Europea, alertó de los riesgos de liberalización.

En el marco de la jornada «La farmacia en el ámbito de la Unión Europea», que se celebró en marzo en Madrid, el secretario general del Grupo Farmacéutico de la Unión Europea, John Chave, alertó de los

riesgos que, a su juicio, supondría la liberalización del mercado farmacéutico europeo.

Chave explicó que la desregulación del sector podría dar lugar a la concentración de farmacias en zonas económicamente rentables, con el consiguiente perjuicio para las poblaciones procedentes de zonas rurales.

Este experto puso en duda algunos de los argumentos tradicionalmente relacionados con la desregulación de este sector. Así, apuntó que no llevaría necesariamente a una reducción de los precios, y alertó de que «un mercado caracterizado por una competencia sin control vería incrementado el número de profesionales no cualificados».

Por otra parte, se refirió a estudios realizados en el ámbito de la Unión Europea que, según dijo, «evidencian que los sistemas regulados (como es el caso de España) obtienen mejores resultados. Las farmacias no son puntos de venta, sino establecimientos sanitarios integrados en los sistemas de salud para atender las necesidades de pacientes, no de consumidores», sentenció.

**Así está la farmacia en Europa**

|                 | PROPIEDAD NO FARMACÉUTICA |       | CRITERIOS GEOGRÁFICOS O DEMOGRÁFICOS |       | MEDICAMENTOS SIN PRESCRIPCIÓN FUERA DE LA FARMACIA |    |
|-----------------|---------------------------|-------|--------------------------------------|-------|--|----|
|                 | SÍ                        | NO    | SÍ                                   | NO    | SÍ   | NO |
| Alemania        |                           | v     |                                      | v     | v  |    |
| Austria         | v (1)                     |       | v                                    |       | v  |    |
| Bélgica         | v                         |       | v                                    |       |  | v  |
| Bulgaria        |                           | v     |                                      | v     | v  |    |
| Chipre          | v (2)                     |       |                                      | v     |  | v  |
| Dinamarca       |                           | v     | v (6)                                |       | v  |    |
| Esloaquia       | v                         |       |                                      | v     | v  |    |
| Esloenia        |                           | v     | v                                    |       | v  |    |
| España          |                           | v     | v                                    |       |  | v  |
| Estonia         | v                         |       |                                      | v     |  | v  |
| Finlandia       |                           | v     | v                                    |       |  | v  |
| Francia         |                           | v     | v                                    |       |  | v  |
| Grecia          |                           | v     | v                                    |       |  | v  |
| Holanda         | v                         |       |                                      | v     | v  |    |
| Hungría         |                           | v     |                                      | v     | v  |    |
| Irlanda         | v                         |       |                                      | v     | v  |    |
| Italia          |                           | v     | v                                    |       | v  |    |
| Letonia         |                           | v (3) | v                                    |       | v  |    |
| Lituania        | v                         |       |                                      | v     |  | v  |
| Luxemburgo      |                           | v     | v                                    |       |  | v  |
| Malta           | v                         |       | v                                    |       |  | v  |
| Polonia         | v                         |       |                                      | v     | v  |    |
| Portugal        |                           | v (4) | v                                    |       | v  |    |
| Reino Unido     | v                         |       |                                      | v (7) | v  |    |
| República Checa | v                         |       |                                      | v     | v  |    |
| Rumanía         | v                         |       |                                      | v     | v  |    |
| Suecia (5)      |                           |       |                                      | v     | v  |    |

Según el informe "Los modelos de Farmacia en la Unión Europea", elaborado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, en trece países de la Unión Europea sólo los farmacéuticos pueden ser propietarios de las oficinas de farmacia. En otros trece la propiedad de las farmacias no está vinculada a la titularidad. En el caso de Suecia, las farmacias son del Estado aunque está en trámite una reforma que previsiblemente no establezca criterios de propiedad.

En la mayoría de los países de la UE -14 países- no existen criterios para el establecimiento de una nueva oficina de farmacia, mientras que en 13 se regula la apertura con criterios geográficos o demográficos.

En la mayoría de los países de la UE -17 países- es posible adquirir medicamentos sin prescripción fuera de la oficina de farmacia, mientras que en diez los medicamentos se dispensan exclusivamente en las farmacias.

(1) y (2) En el caso de Austria y Chipre, la propiedad debe ser al menos en un 51% de un farmacéutico, y el 49% puede ser propiedad de un farmacéutico o de una compañía.  
 (3) Hasta 2001 cualquier persona física o jurídica podía ser propietaria de una oficina de farmacia siempre que el 51% perteneciera a un farmacéutico. Por ello en estos momentos existen cinco cadenas de farmacia con más de 20 farmacias cada una.  
 (4) Está en trámite una reforma de la ley que liberaliza la propiedad de las farmacias, pudiendo ser cualquier persona propietaria de una farmacia.  
 (5) La farmacia es propiedad del Estado y no tiene ánimo de lucro, aunque está en trámite una reforma que previsiblemente no establezca criterios de propiedad.  
 (6) La apertura de farmacias y sucursales está estrictamente regulada y sólo se permite cuando se logra demostrar que responde a las necesidades de la población.  
 (7) Para que una farmacia sea rentable tiene que conseguir un contrato con el Sistema Sanitario. Para conseguir este contrato la farmacia tiene que demostrar que sus servicios son necesarios para la comunidad.

## «En Francia hay 39 farmacias por cada 100.000 habitantes»

Céline Baës, experta en Derecho Sanitario, de la Universidad de Aix-en-Provence, viene realizando su pasantía en el Colegio, bajo la supervisión de D. Juan Salamanca. Buena conocedora de la situación de la farmacia en Francia, hemos conversado con ella para conocer de primera mano los cambios que han sufrido las boticas en el país vecino. Céline Baës, experta en Derecho Sanitario, de la Universidad de Aix-en-Provence, viene realizando su pasantía en el Colegio, bajo la supervisión de D. Juan Salamanca. Buena conocedora de la situación de la farmacia en Francia, hemos conversado con ella para conocer de primera mano los cambios que han sufrido las boticas en el país vecino.



Francia. Fachada de una farmacia de la bella localidad de San Juan de Luz.

**P.- ¿Puede un farmacéutico español abrir libremente una farmacia en Francia?**

R.- Sí, pero toda apertura, traslado o reagrupación de una oficina de farmacia está sometida a una autorización administrativa previa.

**P.- Siguiendo criterios demográficos, ¿cómo se conceden las licencias de apertura?**

R.- Con la nueva normativa aprobada en febrero de 2007, en los municipios de más 30.000 habitantes, se autoriza la creación de una oficina de farmacia si el número de habitantes por farmacia es igual o superior a 3.000, con expedición de una licencia por tramos de 3.000. En los municipios de 2.500 a 30.000 habitantes, el tramo se reduce a 2.500 y en los de menos de 2.500 habitantes, no se puede abrir una farmacia si ya existe alguna, o si la población ya se tuvo en cuenta para la apertura de otra oficina en un municipio próximo.

**P.- ¿Cuál es la relación de farmacias por número de habitantes?**

R.- Hay 39 farmacias por cada 100.000 habitantes, es decir 2.579 habitantes por cada farmacia, con grandes diferencias según las regiones y comarcas analizadas. De las 22.697 farmacias que hay en Francia, el 20% se localizan en zonas rurales y un

80% en zonas urbanas y en pequeñas ciudades. Es destacable el hecho de que 2.783 oficinas de farmacias están ubicadas en centros comerciales.

**P.- ¿Qué impacto puede tener la nueva normativa?**

R.- Un primer efecto que debería producirse es la reestructuración de la red de las oficinas de farmacia. El centro de las ciudades posee un número de oficinas de farmacia superior al límite establecido, lo que supone una clara desventaja con respecto a los barrios periféricos. Esto, junto a las oficinas ubicadas en grandes superficies, contribuye a que haya diferencias considerables en los volúmenes de ventas de las farmacias. De ahí que se haya aprobado esta nueva legislación, que persigue la evolución del sector y la corrección de los desequilibrios y desigualdades que padece actualmente el sistema farmacéutico francés.

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

## FARMACÉUTICOS DE AYER Y DE HOY

TEXTO Y FOTOS: GRANADA FARMACÉUTICA

**D. Alberto Ramos Cormenzana**



“El alumno de hoy llega a la Facultad peor preparado”

- **Edad:** 68 años.
- **Datos académicos:** Se licenció en 1961. Nº colegiado: 3.098
- **Actividad:** Catedrático de Farmacia y Presidente de la Real Academia Iberoamericana de Farmacia.

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

Respuesta.- Lo de hacer farmacia surgió de una manera muy anecdótica. Cuando era pequeño, mi hermano me llamó “microbio” y me enfadé sin ni siquiera saber exactamente lo que era un microbio. Fue así cómo me interesé por la microbiología y por la farmacia.

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

R.- Quizás hoy haya menos respeto hacia el farmacéutico en el ámbito político, ya que se ha convertido en una figura moldeable a pesar del competente esfuerzo de los Colegios.

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

R.- Con la docencia. Soy farmacéutico y profesor de vocación y disfruto enseñando.

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

R.- Yo di siempre prioridad a mi vocación y no fue difícil porque conté con el apoyo incondicional de mi mujer, pero quizás no fue una postura completamente acertada.

**P.- ¿Qué aspectos considera mejorables en el ámbito docente?**

R.- Posiblemente el principal es que el alumno no llega tan bien preparado como antes a la Facultad. Hay algunos que vienen con una base de biología nefasta. Luego, los hay que ponen interés y superan esa dificultad y otros que no.

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

R.- Debo entonar el “mea culpa” porque normalmente sólo he participado en actividades que he organizado yo a través de la Academia.

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

R.- Los básicos que se pueden dar en la vida: unos principios éticos fundamentales y un amor a la profesión muy fuerte. Son momentos muy difíciles para la profesión y quizás por ello haya que comprometerse aún más con ella.

**D. César A. Viseras Iborra**



“Hoy los jóvenes son jóvenes durante más tiempo”

- **Edad:** 37 años.
- **Datos académicos:** Se licenció en 1992. Nº colegiado: 2.149
- **Actividad:** Profesor titular. Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica.

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

Respuesta.- Mis padres son farmacéuticos y siempre me inculcaron el amor por la profesión y creo que eso, que ha sido una fortuna para mí, fue el principal motivo.

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

R.- José Casares, uno de los grandes farmacéuticos españoles, terminó la carrera con 18 años y con 22 ya era Catedrático. En el pasado los farmacéuticos maduraban antes por distintas circunstancias. Hoy eso es impensable, los jóvenes son jóvenes durante más tiempo.

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

R.- Me gusta todo, pero con los alumnos de postgrado disfruto especialmente porque hay una confrontación de conocimientos y un aprendizaje constante.

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

R.- El choque con los conocimientos, que de una forma natural y paulatina me abrió la puerta a lo que hoy es mi vida profesional: docencia e investigación.

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

R.- En mi caso sí, porque mi mujer trabaja en la Facultad e incluso coincidimos en el Departamento.

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

R.- Yo creo que el farmacéutico lo viene haciendo muy bien y pienso que podemos sentirnos orgullosos del papel que desempeña en los distintos ámbitos de actuación. Lo que sí debería mejorar es la comunicación de todo eso que se hace para darle el valor que tiene.

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

R.- Estoy muy agradecido a todos los compañeros que dedican su tiempo a defender los intereses de la profesión, que es la primera misión del Colegio. Aparte, me parece muy interesante la formación continuada que se ofrece.

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

R.- El amor a la profesión.

www.esteve.com

**ESTEVE**  
más cerca

Sólo entendemos las moléculas cuando las vemos de cerca.  
Lo mismo ocurre con las personas.

En Esteve nos acercamos a la ciencia para estar más cerca de las personas.  
Cerca de todas, en todo el mundo.

• TODOS COLABORADORES EN TODO EL MUNDO  
• UNO DE LOS VENTOS DESTINADO A INNOVACIÓN  
• PRODUCTOS PROPIOS EN TODO EL MUNDO  
• MÁS DE 100 PRODUCTOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL



Después de varios números acercándonos a farmacias de la provincia, volvemos a la capital. Y aprovechamos este primer contacto para visitar una oficina del extrarradio, ubicada en el popular barrio de Almanjáyar. Allí, desde hace más de 40 años, D<sup>a</sup>. Sebastiana Suazo García ha desarrollado su carrera profesional. Han sido años de esfuerzo y de absoluta dedicación a los vecinos de la zona, a los que ha ayudado y a los que ha visto progresar social y culturalmente. Dicen que ya no es lo que era, pero en esta zona la cercanía y el trato familiar entre el farmacéutico y los pacientes es una realidad que sigue vigente.

## GRANADA CAPITAL Ser farmacéutico en Almanjáyar

TEXTO Y FOTOS: GRANADA FARMACÉUTICA

Hace más de cuarenta años, D<sup>a</sup>. Sebastiana Suazo daba sus primeros pasos como farmacéutica en Almanjáyar. Fue en la zona conocida como de "La Virgencita". Allí se estableció y durante años tuvo su primer contacto con la profesión. "Cuando la gente empezó a trasladarse, llegó un momento en que no me quedó más remedio y tuve que ir detrás. Así llegué -explica- hasta esta oficina de la calle Francisco Hurtado Izquierdo".

Son 40 años que han dado muchísimo de sí. "Imagínate... Me ha pasado de todo, pero lo

más importante es que he disfrutado mucho y puedo reconocer que la farmacia me tiene enganchada. Hay días que tengo que salir por alguna razón, últimamente de tipo familiar, y si vengo menos de lo que quiero, lo echo tremendamente en falta", comenta.

A su lado ha tenido a su marido, "que me ha ayudado bastante", y hace no mucho tiempo se incorporaba su hija y su nuera que, junto a un auxiliar "que ha estado conmigo media vida", constituyen el equipo de esta farmacia.

Para D<sup>a</sup>. Sebastiana Suazo, las farmacias de Almanjáyar son un ejemplo de las boticas de toda la vida. "Son muy parecidas a las de los pueblos -afirma esta farmacéutica-, porque

aquí se entabla una relación muy próxima con el paciente. Venimos haciendo desde hace muchos años lo que ahora se define como atención farmacéutica".

Una atención farmacéutica que en esta zona llega a ser mucho más. "Ejerces de amiga, de madre, de hermana, de confidente... La gente viene, te cuenta, se desahoga... y es inevitable implicarte y ser partícipe de sus vivencias, tanto cuando son para bien como cuando son para mal. Con esto quiero decir que te llevas estupendas alegrías pero también sufres con el dolor ajeno", comenta.

### Los mejores momentos

Para D<sup>a</sup>. Sebastiana es muy fácil resumir los buenos momentos: "Sin duda, lo mejor ha

sido el agradecimiento cuando has ayudado a una persona. Esto, que a lo largo de los años me ha sucedido en muchas ocasiones, te proporciona una sensación magnífica. El hecho de que te respeten, vengán, te pidan consejo e incluso no hagan algo si tú no le das el visto bueno, como digo, contribuye a sentirte realizado con tu trabajo y a saber que estás haciendo una buena labor. Para mí, eso ha sido lo más importante".

### Las anécdotas

En una zona en la que el nivel social y cultural ha mejorado últimamente pero que sigue evidenciando notables carencias, las anécdotas son múltiples. "Han llegado a venir a la farmacia -comenta- a comprar útiles propios de una ferretería". Incluso D<sup>a</sup>. Sebastiana recuerda cómo varias vecinas acudían rápidamente cuando estaba de guardia a llevarle comida "y a veces me juntaba con tres platos y... bueno, no sabías muy bien cómo agradecer ese cariño de la gente". Otro momento que ahora recuerda con simpatía pero que en su día le propor-

cionó cierta preocupación, fue la llegada de una cliente que, muy afligida, entró llorando y exclamando que su marido se moría. D<sup>a</sup>. Sebastiana le empezó a preguntar que quién le había dicho eso y la paciente no paraba de llorar, hasta que le dijo a la farmacéutica que un médico se lo había diagnosticado y que se lo había escrito en un papel. "¡Dice que tiene leucemia!", exclamó entre lágrimas. Cuando D<sup>a</sup>. Sebastiana, después de tranquilizarle, revisó el papel, la leucemia en realidad era "glucemia" y de entrar con cara de espanto, la vecina de Almanjáyar salió con la mayor de sus sonrisas.

### Los peores momentos

A pesar de la inseguridad ciudadana que normalmente se ha presupuesto al hablar de este barrio, D<sup>a</sup>. Sebastiana no lo considera un factor determinante a la hora de recordar sus peores momentos. "Para mí ha sido más difícil tener que ponerme en mi sitio porque no podía dispensar algo sin receta. Explicarle a la gente que no era factible y soportar incluso amenazas, desde luego que no fue nada



fácil". "Tampoco -prosigue- fue demasiado fácil vender o directamente dar jeringuillas a personas que entraban en circunstancias muy malas... pero, aunque entraran así a la farmacia y hubiera gente normal, pensaba que era mejor solución que maximizar el riesgo de extender el mal (refiriéndose al Sida)".

¿Ojos rojos, irritados, cansados...?

Una gota de optibén y verás qué bien.

COLIRIO EN AMPOLLAS UNIDOSIS

Verás qué cómodo > más fácil de guardar y llevar.  
Verás qué higiénico > usar y tirar.  
Verás qué práctico > compatible con lentes de contacto.  
Verás qué eficaz > alivio inmediato y prolongado.

Servicio de Atención al Cliente: 002 115 882

www.cinfa.com

30 ampollas de 0,25 ml de solución de histamina

## Jueves Salud 2007

10 de mayo / 21 horas

### Utilización de fármacos en síntomas menores en Pediatría (II)

Dr. D. José Jiménez Martín

24 de mayo / 21 horas

### Conferencia de clausura del ciclo 2006/07



## Cursos ON-LINE

Junio 2007 – junio 2009

### Principios de fisiopatología para la atención farmacéutica

Plazo límite de inscripción:  
16 de mayo de 2007.

Más información e inscripciones:  
www.portalfarma.com y Secretaría Técnica.  
Tfno. 902 460 902

(de 9 a 19 horas, de lunes a viernes)

E-mail de la secretaria técnica:

secretariapnfc@accionmedica.com  
Solicitada la acreditación correspondiente a la Comisión Nacional de Formación Continua del Sistema Nacional de Salud

Junio 2007 – junio 2009

### Trastornos oftalmológicos y oídos

Plazo límite de inscripción:  
16 de mayo de 2007.

Más información e inscripciones:  
www.portalfarma.com y Secretaría Técnica.  
Tfno. 902 460 902

(de 9 a 19 horas, de lunes a viernes)

E-mail de la secretaria técnica:

secretariapnfc@accionmedica.com  
Solicitada la acreditación correspondiente a la Comisión Nacional de Formación Continua del Sistema Nacional de Salud

## Otras actividades

8 de mayo / 21 horas

### Avances en el tratamiento del tabaquismo. Vareniclina.

Salón de actos del Colegio Farmacéutico  
Confirmar asistencia en: 958 80 66 20. Al finalizar el acto, se servirá una copa de vino español.  
Impartido por: Dr. D. Francisco Casas Maldonado. Neumólogo. Hospital Clínico San Cecilio.  
Colabora: Pfizer.

17 de mayo / 21 horas

### Alimentación en personas con diabetes

Salón de actos del Colegio Farmacéutico  
Impartido por: D. David Manrique (Licenciado en Farmacia). Perteneciente al área de formación del Programa Nutrición y Salud de Danone.  
Colabora: Danone.

## Pendientes de confirmación

Más información: 958 80 66 20  
y [www.cofgranada.com](http://www.cofgranada.com)

21 de mayo / Hora por confirmar

### La piel y el tratamiento de heridas crónicas y úlceras

Impartido por: D. Manuel Montalvo Cabrerizo, enfermero en el Distrito Metropolitano de Granada y coordinador de una guía de úlceras por presión.

22 de mayo / Hora por confirmar

### Charla sobre protección solar

Impartido por: D<sup>a</sup>. Raquel Fernández, de Laboratorios Avène.

31 de mayo / Hora por confirmar

### Talleres sobre relación farmacéutico-paciente

Organizado por Laboratorios Cinfa



## Farmacia de hospital: Avanzando...

POR D. JOSÉ SÁNCHEZ MORCILLO  
VOCAL DE FARMACIA HOSPITALARIA

En 1.996 iniciábamos el ciclo de "Jornadas Nacionales de Farmacia Hospitalaria", organizadas por la Vocalía Nacional del Consejo General, con el título de "Avanzando..."

Han pasado más de diez años, las citadas jornadas se han seguido realizando de forma ininterrumpida -recientemente se ha celebrado la XII edición-, y el tiempo ha validado el lema inicial. La Farmacia de Hospital ha experimentado una extraordinaria evolución para adaptarse a las necesidades de los pacientes o usuarios, afrontando los nuevos retos de la Tecnología y la Farmacoterapia. A título de ejemplo exponemos algunas de las principales innovaciones:

- **Unidades de gestión clínica.** Los Servicios de Farmacia tradicionales se están transformando en Unidades de Gestión, con mayor autonomía y fijación de objetivos.

- **Farmacotecnia.** Ha sido una de las funciones tradicionales, siendo numerosas y variadas las formulaciones elaboradas, como Mezclas Intravenosas, Nutrición Parenteral y Citostáticos. En este campo no podemos dejar de mencionar nuestra intervención en el diseño, elaboración y análisis de los comprimidos de Metadona, empleados en los tratamientos de deshabituación de drogodependientes. Fuimos pioneros en el desarrollo y empleo de estas formulaciones sólidas, fabricándose inicialmente en el Servicio de Farmacia de nuestro Hospital, aunque iban destinados a pacientes externos.

El Real Decreto 175/2001, sobre normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y preparados oficiales, obliga a los Servicios de Farmacia a modificar sus instalaciones para adaptarse a esta disposición. En la actualidad muchos Hospitales disponen de Secciones de Farma-

cotecnia según la normativa vigente, aunque ha supuesto un cambio importante.

- **Prescripción.** Estamos en una nueva etapa de modificaciones, que afectan al modelo y técnica de prescripción. Destacamos la actuación del farmacéutico en el diseño de protocolos terapéuticos, su intervención en la prescripción, y la posterior validación, para minimizar los errores y conseguir que el paciente reciba la farmacoterapia correctamente. También la implantación de las nuevas tecnologías de la información, consideradas ejes del sistema sanitario, inciden en esta actividad para implantar la prescripción electrónica.

- **Intercambio terapéutico.** Es una actividad relativamente reciente, implantada en diversos hospitales, que permite la sustitución de medicamentos no disponibles por otros bioequivalentes. Aspectos técnicos, clínicos, éticos, jurídicos y legales son objeto de estudio y análisis.



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

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

**Seguros Generales**

Automóvil • Hogar • Comercio  
Planes de Pensión • Vida

**Seguros Financieros**

Hipotecas  
Préstamos Personales • Leasing

**Especializados en seguros para farmacéuticos**

PUBLICIDAD

En esta sección nos hacemos eco de novedades y lanzamientos. La información se ha confeccionado a partir del material facilitado por las empresas u obtenido en sus páginas web o del mismo producto, por lo que Granada Farmacéutica no se responsabiliza de su contenido.



### LIMPIEZA DEL CUERO CABELLUDO SENSIBLE

Una de cada dos personas declara tener el cuero cabelludo irritado y un 42%, sensible. A diario, tienen que sufrir sensaciones incómodas como picores, comezones, tirantezas, rojeces...

Para cubrir las necesidades de estos estados y calmar instantáneamente el cuero cabelludo sensible e irritado, René Furterer ha elaborado Astera Spray Calmante Instantáneo sin aclarado. Formulado a partir de un complejo de activos naturales de alta tolerancia (aceites esenciales fríos y extractos de plantas), limpia y calma inmediatamente el cuero cabelludo sensible e irritado. Aporta sensación intensa de frescor y bienestar.

Gracias a los aceites esenciales fríos (menta y eucalipto) y al extracto de asteráceas, Astera Spray Calmante Instantáneo calma inmediatamente el cuero cabelludo sensible e irritado y éste recobra al momento su confort, quedando protegido contra las agresiones externas.

**Astera Spray Calmante Instantáneo sin aclarado**  
Aerosol de 50 ml.  
CN 234780.9

### NUEVO ANTICELULÍTICO



El descubrimiento del funcionamiento de las proteínas UCP permite ir aún más lejos en la lucha contra la celulitis. Estas proteínas provocan un aumento del metabolismo de las grasas y azúcares que se transforman en calor, ayudando de esta manera a reducir el volumen.

Los Laboratorios Elancyl han aislado una molécula que se encuentra en la Pimienta de Sichuán capaz de estimular el mecanismo natural de Lipo-Combustión o, lo que es lo mismo, la activación de las proteínas UCP.

Se realizaron estudios bajo control dermatológico en 61 mujeres, de 25 a 45 años de edad, que se aplicaron sobre las caderas, glúteos, vientre y un muslo (el otro no fue tratado) durante 14 días CELLU/REVERSE 14 días. Las mediciones fueron realizadas en muslos y caderas. Tras 14 días de aplicación de Cellu/Reverse, se observó un 82% de eficacia anticelulítica visible y hasta 3,3 cm de pérdida centimétrica del contorno de las caderas.

Cellu/reverse 14 días gracias a su fórmula cronoprogramada permite, con una sola aplicación al día, (cuando se comienza la actividad diaria) una eficacia que perdura 24h.

**Cellu/reverse 14 días**  
Frasco dosificador de 100 ml.  
CN 249113.7



**Leche solar muy alta protección SPF 50+**  
Tubo de 75 ml.  
CN 257034.4

**Spray solar alta protección SPF 40**  
Spray de 100 ml.  
CN 257035.1

### PROTECCIÓN SOLAR PARA NIÑOS

La infancia es el periodo de exposición solar más peligroso debido a que la piel todavía es inmadura y vulnerable al sol. Los rayos ultravioletas agreden reiteradamente la piel sensible de los niños y ocasionan, por efecto acumulativo, daños que a menudo se revelan en edades adultas.

Para proteger cada día a los niños de estos peligros que marcan a largo plazo y de los golpes de sol o de calor, se imponen algunas medidas de precaución:

- Antes de los 4 años evitar la exposición directa al sol.
- No permitir que los niños estén al sol en las horas de mayor radiación.

- Protegerlos con gorro, camiseta y gafas de sol.
- Aplicar un protector solar de índice alto.

Especialistas en los cuidados del bebé, los Laboratorios Klorane se comprometen en la prevención y protección solar del niño, proponiendo una nueva gama solar de alta seguridad y alta tolerancia al extracto de Caléndula Klorane:

- Leche solar muy alta protección SPF 50+
- Spray solar alta protección SPF 40

Son complementarios y se utilizan como programa para una protección eficaz contra los rayos UVA y UVB.

### BRONCEADO SEGURO

Polysianes es la línea de cuidados solares para la mujer a la que le gusta el sol y que, además, busca seguridad y placer, bronceado y protección.

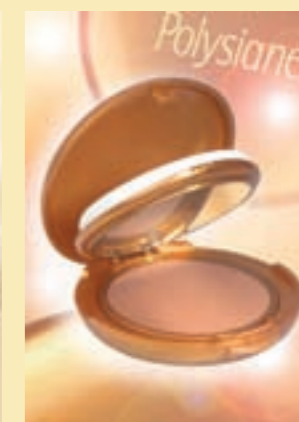
La línea Polysianes protege la piel extraordinariamente gracias a la unión de un complejo fotoprotector de excepción y del Monoï de Tahití, verdadero secreto de belleza de la Polinesia. Portador de ensueño y exotismo, es el perfume emblemático de la gama, único y reconocido entre todos.

Este verano Polysianes crece con las novedades:

- Crema facial Ultra Alta Protección SPF 50+ es cremosa, untuosa y deliciosamente perfumada. Protege las pieles sensibles del sol y/o que estén expuestas frecuentemente a las radiaciones, para obtener un bronceado totalmente seguro.
- Compacto Coloreado Sublimador SPF 40 es una buena opción para un efecto luminoso y muy natural adaptado a todos los tonos de piel y, además, ofrece la protección de un tratamiento solar excepcional.



**Polysianes Crema facial Ultra Alta Protección SPF 50+**  
Tubo de 50 ml.  
CN 247067.5



**Polysianes Compacto Coloreado Sublimador SPF 40**  
CN 254569.4



**Vía Oral**  
Envase de 30 cápsulas. CN 254556.4  
2 envases de 30 cápsulas. CN 265166.1

**Aceite Seco Cuerpo SPF 15**  
Frasco spray de 150 ml. CN 249111.3

**Bálsamo después del sol Cuerpo**  
Tubo de 125 ml. CN 262590.7

**Bálsamo Stick Rostro SPF 40**  
Tubo de 8 gr. CN 249112.0

### TOMAR EL SOL SIN RIESGOS

Las primeras exposiciones al sol son las más peligrosas debido a que la piel no está preparada. Por este motivo, los Laboratorios Galénic han ampliado los cuidados solares para así cubrir todos los estados de las exposiciones:

- Antes, durante y después del sol preparar la piel con *Vía Oral*. Favorece y prolonga el bronceado, lucha contra los radicales libres fotoinducidos, mejora la tolerancia al sol y preserva la hidratación de la piel. Contiene polvo de Guayaba de Amazonia, muy rico en vitamina C, con propiedades antioxidantes, y en licopeno, capaz de neutralizar los radicales libres.
- Cuando la piel ya está adaptada: *Spray Aceite Seco Corporal SPF15*. Para una multiprotección solar antienviejecimiento que satura la piel y proporciona un bronceado sublimado. Protege de los UVA y UVB a las pieles mates ya bronceadas. Lucha contra los radicales libres y protege del fotoenvejecimiento.
- Para calmar al final de la exposición solar: *Bálsamo después del sol Cuerpo*. Con sus propiedades protectoras y reparadoras, alivia y recupera el confort de la piel.
- Y el *Bálsamo Stick Rostro SPF 40* para proteger las zonas más frágiles del rostro y escote. Resulta muy práctico a la hora de realizar deportes, tanto de invierno como de verano.

# Bancofar

**El Banco de los Farmacéuticos**

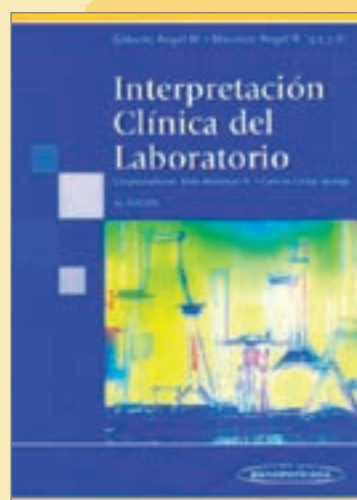
al Servicio de la Farmacia

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

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

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

INTERPRETACIÓN CLÍNICA DEL LABORATORIO (7ª edición)



**Autor:** MEJÍA, G.A. y RAMELLI, M.A.  
**Colaboradores:** ELDA RESTREPO R. Bic. Ms. y CAMILO URIBE GRANJA.  
**ISBN:** 9789589181799  
**Año Edición:** 2006

**Páginas:** 732 páginas  
**Formato:** 17 x 24 cm.  
**Encuadernación:** rústica  
**Editorial:** Editorial Médica Panamericana  
**Web:** www.medicapanamericana.com

La medicina en todas sus facetas evoluciona día a día a un ritmo acelerado, con progresos extraordinarios y con competencia de una de sus ramas más preponderantes como es el Laboratorio Clínico, considerado hoy por hoy como un signo semiológico más en el desarrollo de la enfermedad. Ponemos por ejemplo el caso de una Ictericia, donde se sospecha una Hepatitis y para conocer exactamente si se trata de sus variedades A, B, C, D, E o G, sólo es posible afirmarlo con la ayuda del laboratorio. Esto, unido a

los avances científicos y tecnológicos que apoya las ciencias médicas, ha permitido profundizar en el estudio de las enfermedades. Ha sido propósito del autor integrar todos estos elementos y presentarlos en una forma de fácil comprensión y aplicación para los profesionales de la salud. Esta nueva edición ha sido totalmente actualizada. Por orden alfabético se ha incorporado la descripción de más de 25 anticuerpos diagnósticos y más de 85 diferentes temas de utilidad, ausentes en la edición anterior.

HABLEMOS DE ESTREÑIMIENTO CON SOLVAY PHARMA (5ª edición)



**Supervisión técnica:** LAFUENTE, C., MEARÍN, F. y Sociedad Española de Patología Digestiva

**Año Edición:** Julio 2006  
**Editorial:** ACV Ediciones  
**Web:** www.acvglobal.com

El Centro de Información Duphar ha reeditado la guía "Hablemos del Estreñimiento con SOLVAY Pharma", publicación que está avalada por la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD). Esta guía aborda el estreñimiento de forma divulgativa, pero con una base científica. A lo largo de sus páginas, ofrece una información útil sobre esta dolencia. Explica cuáles son sus causas y los

síntomas, qué efectos tiene, qué medidas higiénico-dietéticas son las más adecuadas para prevenir y combatir este problema y cuáles son los tratamientos farmacológicos disponibles. Se puede **solicitar gratuitamente** al Centro de Información Duphar sobre Estreñimiento - Apdo. de Correos 12.068 - 08080 Barcelona o por correo electrónico a [cide.responde@solvay.com](mailto:cide.responde@solvay.com)

HABLEMOS DE ESTREÑIMIENTO INFANTIL CON SOLVAY PHARMA (2ª edición)



**Supervisión técnica:** POLANCO, I.; TORMO, R.; GUAYTA, R.; COSTA, S.; y SERRA, J.

**Año Edición:** Julio 2006  
**Editorial:** ACV Ediciones  
**Web:** www.acvglobal.com

Esta guía divulgativa, en cuya publicación han colaborado prestigiosos especialistas en gastroenterología y nutrición pediátrica, aborda el estreñimiento desde una base médica pero en un tono comprensible y ameno. Paso a paso, ofrece una información útil y práctica sobre este trastorno en la infancia: qué es, cuáles son sus causas y síntomas, qué medidas higiénico-dieté-

ticas son las más adecuadas para prevenir y combatir este problema, y qué tratamientos resultan más idóneos en función de la edad del niño. Se puede **solicitar gratuitamente** al Centro de Información Duphar sobre Estreñimiento - Apdo. de Correos 12.068 - 08080 Barcelona o por correo electrónico a: [cide.responde@solvay.com](mailto:cide.responde@solvay.com)



**Domiciliando tu nómina**  
 te regalamos un seguro de accidentes,  
 y otro de asistencia médica, jurídica y en viajes.



ADEMÁS...

- Hipoteca Total: hasta 30 años de plazo y con posibilidad de financiar hasta el 95% del valor de la tasación.
- Préstamo personal nómina hasta 50.000 € para devolverlo hasta en 8 años.
- Línea de descubierto sin coste ni comisiones hasta 300 €.
- 10% de descuento en cualquier seguro contratado con Caja Rural de Granada durante el primer año.

Y MÁS VENTAJAS...



www.cajaruraldegranada.es

