



Granada farmacéutica

Nº de franquicia: 18/95.

Nº19 mayo / junio 2009

CURSOS

AF en Nutrición

ACTUALIDAD

Sentencias

Alemania e Italia





Nuevo convenio económico

El pasado 1 de junio se renovó el convenio económico con Caja Rural de Granada. Incluye amplio dossier con las nuevas condiciones en páginas interiores.

MÁS DESCUENTOS, MÁXIMA TRANQUILIDAD

A.M.A. cuida de usted para que pueda disfrutar de la máxima tranquilidad. Por eso ahora, cuantos **MÁS SEGUROS** controle con nosotros, **MÁS DESCUENTOS** conseguirá en sus pólizas.



Y además...
al contratar su seguro A.M.A.
participará en el sorteo de un
viaje **PARA DOS PERSONAS**
A LA RIVIERA MAYA.*



LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

A.M.A. Granada
Gran Vía de Colón, 46 - Bajo - C.P. 18010

A través de internet

* Promoción válida desde el 15 de abril hasta el 31 de agosto de 2009. Sorteo ante Notario: 21 de septiembre de 2009. Consulte las bases y política de protección de datos en www.amaseguros.com

D. MANUEL FUENTES
Presidente del Colegio Oficial de
Farmacéuticos de Granada**Edita:**

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada

Consejo Editorial:

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

Coordinación, redacción y producción:

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

Diseño y maquetación:

D. Manuel Barreda Terán
manuel@redondel.net

Colaboradores:

D^a. Sara Aspizua Montávez
D^a. M. V. Casas Benayas
D^a. María José Ferrer Martín
D^a. C. García-Álix
D. José María García Barrionuevo
D^a. B. García García
D^a. Inmaculada Martínez Marín
D^a. Soledad Morales Fernández
D. Juan M. Pallás Soria (Cetafarma)
D^a. Celia Perales López
D^a. Carolina Rodríguez
D. Jesús Sánchez Aparicio
D. Rafael Spínola Valdés
D. Rafael Toledo Romero

Fotografía:

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

Publicidad:

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

Dirección, redacción y administración:

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

Depósito Legal: S.77-2006

ISSN: 1885-7922

Buenas noticias para la farmacia granadina

El trabajo realizado por el Colegio durante los dos últimos meses ha dado frutos importantes. Tras una larga e intensa negociación, hemos renovado el convenio económico con Caja Rural de Granada, que aporta ventajas muy significativas al colectivo farmacéutico. Con independencia de que se esté al frente o no de una oficina de farmacia, el 100% de los colegiados puede acceder al catálogo de productos que oferta Caja Rural de Granada en unas condiciones especiales, mejores en todos los casos, que las ofrecidas por término medio en el mercado bancario.

La actuación en materia formativa ha seguido la tónica habitual con un apretado calendario de actividades en el salón de actos colegial. En paralelo, la Junta de Gobierno se ha desplazado por toda la provincia con el fin de facilitar ayuda e información a los compañeros que, por razones de distancia y otras relacionadas con el ejercicio de la profesión, no pueden darse cita en los encuentros que mantenemos habitualmente en el Colegio. Las reuniones de zona han contado con una nutrida presencia de farmacéuticos y han permitido conocer más de cerca las preocupaciones de quienes constituyen un eje clave de nuestro modelo farmacéutico. Además, han permitido dar a conocer la intranet corporativa a los colegiados.

Un modelo farmacéutico, y aquí va una de las noticias más importantes que recibe la farmacia española en los últimos años, que ha salido reforzado en uno de los envites más importantes que se jugaban en Bruselas. Ya lo comenté en este mismo espacio en el número de enero-febrero. Tras conocer las conclusiones del abogado general del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, D. Yves Bot, que defendía en su análisis de los casos italiano y alemán la reserva exclusiva de la tenencia y de la explotación de una farmacia a los farmacéuticos, era probable que el Tribunal de Luxemburgo se pronunciara en la misma dirección. Y así ha sido.

Las sentencias que se han hecho públicas con relación a los procedimientos abiertos contra Italia y Alemania son un espaldarazo absoluto al trabajo que se ha realizado desde España. El trabajo conjunto del Consejo General, los Consejos Autonómicos, los Colegios y la propia Administración ha dado ya frutos reales, objetivos, que van a permitir que el modelo farmacéutico español continúe por la senda que le ha convertido en un referente mundial por su calidad, proximidad y eficacia.

Buenas noticias todas ellas, que son el resultado del trabajo conjunto de todos. Porque desde el compañero que ejerce en un recóndito pueblo de la provincia, hasta el que atiende en el centro de la capital, todos somos necesarios e igual de importantes. La farmacia granadina puede estar satisfecha. Mi más sincera enhorabuena a todos por vuestro compromiso diario.

SUMARIO

04 / Actualidad
Convenio económico con Caja Rural



08 / Actualidad
Actividades formativas



21 / Actualidad
Sentencias casos Italia y Alemania

11 / Actualidad Curso bonificado de nutrición

12 / Actualidad Convenio de APROFAGRA

13 / Actualidad Nombramiento de D^a. Carmen Peña

14 / Dermatología Sudoración excesiva de los pies

16 / Consulta al CIM CLOPIDOGREL

17 / Formación Plantas medicinales

20 / Consulta jurídica
Sentencias clave para farmacia mediterránea

24 / Marketing
La exposición, el mobiliario y sus funciones

26 / La farmacia de... D. Miguel Jiménez Millán

28 / Farmacéuticos de ayer y de hoy

29 / Formación Alimentación infantil

32 / Actualidad Píldora del día después

34 / Publicaciones

35 / Colegiados Movimiento de secretaría



TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

Nuevo convenio económico con Caja Rural de Granada

El pasado 1 de junio representantes del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada y de Caja Rural de Granada firmaron un nuevo convenio económico, que estará vigente hasta mayo de 2012, y que permitirá a farmacéuticos titulares de oficina de farmacia y al resto de colegiados con nómina domiciliada, acceder a sus productos en condiciones especiales.

Productos para colegiados con oficina de farmacia

Podrán beneficiarse de los siguientes productos y servicios aquellos colegiados con oficina de farmacia que mantengan domiciliados las liquidaciones mensuales del SAS y del resto de entidades con régimen especial así como la domiciliación de ingresos generados por su actividad, la contratación de la tarjeta de débito y crédito, el servicio de Banca Electrónica y la activación del Buzón Virtual.

Cuenta corriente farmacuenta

- Exenta de comisiones de administración y mantenimiento.
- Gestión gratuita de domiciliaciones.
- Banca Electrónica sin coste y activación del buzón virtual gratuita.
- Descuento del 5% en la contratación de cualquier seguro durante el primer año.
- Transferencias realizadas por banca electrónica sin coste entre cuentas de Caja Rural de Granada. El coste de emisión del resto de transferencias nacionales realizadas a través del servicio de banca electrónica será de 1 euro.
- Los saldos acreedores se liquidarán trimestralmente atendiendo al siguiente trameado:

Saldo Medio

De 0 a 12.000 euros
Más de 12.001 euros

Tipo de Interés

Eur. 3 meses – 1 %
Euribor 3 meses – 0,50 %

- Los saldos deudores se liquidarán trimestralmente atendiendo al siguiente trameado:

Saldo Medio

De 0 a 3.000 euros
Más de 3.001 euros

Tipo de Interés

Euribor 3 meses + 1 %
Al tipo vigente publicado en las tarifas de CRG en el Banco de España

Poliza de crédito para oficinas de farmacia con domiciliación de la facturación del SAS y otras entidades

Para financiar la actividad a corto plazo, estas son las condiciones acordadas:

Plazo máximo (*)	Importe máximo (**)	Tipo de interés deudor (***)	Liquidación	Comisiones
12 meses	Hasta 3 meses de facturación del SAS y otras entidades	Desde Euribor 3 meses – 1 %	Trimestral	Apertura: 0,15%
		hasta Euribor 3 meses + 0%		Disponibilidad: 0 %
		(mín. 2% en ambos casos)		Cancelación: 0 %

(*) (**) y (***) Ver detalle del producto en www.cofgranada.com

Para acogerse a las ventajas del convenio, cada colegiado deberá justificar su condición mediante certificado del Colegio

¿Has sido bueno o malo?



Hay quien acata las reglas y quien busca la excepción que las confirma. Quien acepta las cosas tal y como son y quien consigue cambiarlas. Y, luego, estás tú. **Nuevo Scirocco. Sé bueno.**

Scirocco 1.4 TSI 122 CV por 22.910 €* equipado con: faros antiniebla delanteros, llantas de aleación de 17", asientos con función "Easy Entry", 6 airbags, Climatronic Bi-zona, control de presión de neumáticos, display multifunción con ordenador de a bordo, radio CD con mp3 y 8 altavoces, retrovisores exteriores térmicos y con ajuste eléctrico, volante multifunción en cuero, ESP, ABS, ASR, EDS y MSR.



Nuevo Scirocco



Gama Scirocco: consumo medio (l/100 km): de 5,1 a 7,8. Emisión de CO₂ (g/km): de 134 a 179. Con el Programa CO₂ Neutral puedes neutralizar a 0 las emisiones de CO₂. *PVP recomendado en Península y Baleares (IVA y transporte incluidos). Modelo visualizado con opcionales.

Concesionario Gilauto

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

www.gilauto.com

PUBLICIDAD



Préstamo para adquisición de oficina de farmacia en modalidad hipotecaria

Plazo máximo	Importe máximo (*)	Tipo de interés (**)	Liquidación	Comisiones
360 meses	"Hasta el menor de los siguientes valores: 80 % del valor de tasación o precio de compra"	Euribor Oficial + 1,25%	Mensual	Apertura: 0,50%
		(min. 2 %)		Disponibilidad: 0 %
				Cancelación: 0 %

(*) y (**) Ver detalle del producto en www.cofgranada.com

Préstamo para adquisición de oficina de farmacia en modalidad hipotecaria mobiliaria sobre el fondo de comercio

Plazo máximo	Importe máximo (*)	Tipo de interés (**)	Liquidación	Comisiones
180 meses	"Hasta una vez las ventas anuales de la facturación del SAS y del resto de entidades."	Euribor Oficial + 1,50%	Mensual	Apertura: 0,75%
		(min. 2 %)		Disponibilidad: 0 %
				Cancelación: 0 %

(*) y (**) Ver detalle del producto en www.cofgranada.com

Préstamo para adquisición de oficina de farmacia en modalidad préstamo con garantía personal

Plazo máximo	Importe máximo (*)	Tipo de interés (**)	Liquidación	Comisiones
120 meses	En función de garantías y capacidad de reembolso	Euribor Oficial + 2%	Mensual	Apertura: 1,50%
		(min. 2 %)		Disponibilidad: 0 %
				Cancelación: 0 %

(*) y (**) Ver detalle del producto en www.cofgranada.com

Préstamo para adquisición de local para oficina de farmacia en modalidad hipotecaria

Plazo máximo	Importe máximo (*)	Tipo de interés (**)	Liquidación	Comisiones
300 meses	"Hasta el menor de los siguientes valores: 80 % del valor de tasación o precio de compra"	Euribor Oficial + 1,25%	Mensual	Apertura: 0,50%
		(min. 2 %)		Disponibilidad: 0 %
				Cancelación: 0 %

(*) y (**) Ver detalle del producto en www.cofgranada.com

Préstamo para reforma de oficina de farmacia en modalidad préstamo con garantía personal

Plazo máximo	Importe máximo (*)	Tipo de interés (**)	Liquidación	Comisiones
96 meses	En función de garantías y capacidad de reembolso	Euribor Oficial + 2%	Mensual	Apertura: 1,50%
		(min. 2 %)		Disponibilidad: 0 %
				Cancelación: 0 %

(*) Ver detalle del producto en www.cofgranada.com

Leasing mobiliario tipo variable para su oficina de farmacia

Plazo máximo	Importe máximo (*)	Tipo de interés (**)	Liquidación	Comisiones
60 meses	"100% del valor del bien financiado sin IVA"	Euribor Oficial + 1,50%	Mensual	Apertura: 1%
		(min. 2 %)		Disponibilidad: 0 %
				Cancelación: 0 %

(*) Ver detalle del producto en www.cofgranada.com

Financiación o anticipo de impuestos de su oficina de farmacia

Plazo máximo	Importe máximo (*)	Tipo de interés (**)	Liquidación	Comisiones
12 meses	Liquidación del impuesto	Euribor Oficial + 0%	Mensual en caso anticipo o a la recepción de la liquidación en caso de devolución.	Apertura: 1%
		(min. 2 %)		Disponibilidad: 0 %
				Cancelación: 0 %

(*) Ver detalle del producto en www.cofgranada.com

Medios de pago: TPV

- La Caja aplicará una tarifa plana del 0,80% en la tasa de descuento en todas las operaciones que se efectúen en sus TPV, con los mínimos que se establezcan en cada momento por el mercado, siempre y cuando el colegiado mantenga la domiciliación de la facturación del SAS y del resto de entidades, la tarjeta de débito y crédito así como la banca electrónica y la activación del buzón virtual (se informa que el mínimo por operación en operaciones a débito se establece en 0,35 euros de acuerdo con las tarifas de SERMEPA y que este se modificará según se determine por este ente).
- El TPV ADSL tendrá carácter gratuito siempre y cuando se realice un mínimo de 3 operaciones / mes por un importe superior a 300 euros / mes; en caso contrario la comisión de mantenimiento será de 9 euros / mes.
- EL TPV GPRS tendrá carácter gratuito siempre y cuando se realice un mínimo de una operación al día y el importe mensual sea superior a 1.000 euros; en caso contrario la comisión de mantenimiento será de 15 euros / mes.

Otros productos con condiciones especiales

- Adquisición de vivienda habitual
- Adquisición de segunda vivienda o ulteriores
- Préstamo al consumo de tipo variable
- Credifondo
- Préstamo formación
- Medios de pago (tarjetas de débito, crédito...)
- Planes de pensiones
- Seguros (ILT, privación temporal del carnet de conducir, personal, multirriesgo para oficina de farmacia, de responsabilidad civil, de caza...)

Productos para colegiados con nómina domiciliada

Podrán beneficiarse de los siguientes servicios aquellos colegiados y empleados del Colegio con nómina domiciliada, contratación de la tarjeta de débito y crédito, servicio de Banca Electrónica y activación del Buzón Virtual.

Cuenta corriente nómina farmacéuticos

- Exenta de comisiones de administración y mantenimiento.
- Gestión gratuita de domiciliaciones.
- Banca Electrónica sin coste y activación del buzón virtual gratuita.
- Descuento del 5% en la contratación de cualquier seguro durante el primer año.
- Transferencias realizadas por banca electrónica sin coste entre cuentas de Caja Rural de Granada. El coste de emisión del resto de transferencias nacionales realizadas a través del servicio de banca electrónica será de 1 euro.
- Los saldos acreedores se liquidarán trimestralmente atendiendo al siguiente trameado:

Saldo Medio

De 0 a 12.000 euros
Más de 12.001 euros

Tipo de Interés

Eur. 3 meses – 1 %
Euribor 3 meses – 0,50 %

Anticipo de nóminas en condiciones preferenciales				
Plazo máximo	Importe máximo (*)	Tipo de interés (**)	Liquidación	Comisiones
6 meses	3.000 euros	0%	Mensual	Apertura: 2,50%

Préstamo nómina				
Plazo máximo	Importe máximo (*)	Tipo de interés (**)	Liquidación	Comisiones
60 meses	1 anualidad neta	Euribor Oficial + 1,75 % (min. 4 %)	Mensual	Apertura: 2,50%
				Amort. Anticip. 0,00 %
				Cancelación 0,00%

(*) Ver detalle del producto en www.cofgranada.com

Adquisición de vivienda habitual				
Plazo máximo	Importe máximo (*)	Tipo de interés (**)	Liquidación	Comisiones
480 meses	"Hasta el menor de los siguientes valores: 80 % del valor de tasación o precio de compra"	Euribor Ofic. + 0,50 % (min. 2,95 %)	Mensual	Apertura: 0,50%
				Amort. Anticip. 0,00 %
				Cancelación 0,00%

(*) Ver detalle del producto en www.cofgranada.com

Otros productos con condiciones especiales

- Adquisición de segunda vivienda o ulteriores
- Préstamo al consumo de tipo variable
- Credifondo
- Préstamo formación
- Medios de pago (tarjetas de débito, crédito...)
- Planes de pensiones
- Seguros (ILT, privación temporal del carnet de conducir, personal, multirriesgo para oficina de farmacia, de responsabilidad civil, de caza...)



Para ampliar información

En www.cofgranada.com, en la sección convenios, está disponible el texto íntegro del convenio firmado entre el COF Granada y Caja Rural de Granada.

FORMACIÓN

Intenso programa de actividades formativas

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA
FOTOS: J. GÓMEZ

El salón de actos del Colegio acogió un variado programa de conferencias

XIII Jornadas de Psoriasis

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada acogió el pasado 12 de mayo las XIII Jornadas de Psoriasis, que se han celebrado en varias ciudades españolas. D. Antonio Manfredi, Delegado de Acción Psoriasis en Andalucía; la Dra. D^a. Teresa Gutiérrez, Dermatóloga del Hospital Clínico de Granada; y D^a. Raquel Fernández, Farmacéutica y Formadora de los Laboratorios Avene, participaron como ponentes en la jornada formativa, a la que acudieron medios de comunicación y, por supuesto, una nutrida representación del colectivo farmacéutico, que posteriormente disfrutó de una copa servida por gentileza de las entidades colaboradoras.



Convenio. El Colegio y Acción Psoriasis han firmado un convenio de colaboración para promover campañas informativas sobre la enfermedad y otras actuaciones



Ácidos grasos Omega 3 y salud mental

El pasado 23 de abril, D. Guillermo Rodríguez Navarrete, Doctor en Farmacia y Profesor de Nutrición del Instituto de Nutrición "José Mataix", pronunció una conferencia sobre los ácidos grasos Omega 3 y sus efectos beneficiosos sobre la salud mental. Acto seguido se sirvió un aperitivo, del que disfrutaron los numerosos colegiados que acudieron a esta charla formativa organizada por la Vocalía de Alimentación.



Dermatología y alimentación fueron las temáticas protagonistas

Taller de protección solar infantil y piel sensible en la edad adulta

¡La Vocalía de Dermofarmacia, en colaboración con el laboratorio Expanscience, organizó el pasado 21 de abril un taller de protección infantil y piel sensible en la edad adulta. Fue impartido por D^a M^a del Mar Castillo, Directora Técnica de Expanscience, quien contó con una audiencia masiva, que luego también disfrutó de un cóctel gentileza del laboratorio.



Intervención farmacéutica ante lesiones cutáneas: pies, manos y boca

La Vocalía de Dermofarmacia, en colaboración con el laboratorio Urgo, organizó el pasado 7 de mayo una sesión formativa sobre intervención farmacéutica ante lesiones cutáneas: pies, manos y boca. Fue impartida por D. Alfonso del Pozo, Farmacéutico, Profesor Titular de Farmacia y Tecnología Farmacéutica de la Universidad de Barcelona.



La Junta del Colegio prosiguió con su labor informativa en las reuniones de zona

Una delegación de la Junta Directiva del Colegio de Farmacéuticos de Granada, encabezada por su presidente, D. Manuel Fuentes Rodríguez, mantuvo en abril y mayo varias reuniones de zona en Granada capital y provincia, para informar de las últimas novedades que afectan a la profesión, de la evolu-

ción de la receta electrónica en la provincia y para solventar cualquier tipo de duda o consulta. Se han celebrado varias reuniones en Granada capital y en localidades del área metropolitana, así como en Montes Orientales, Motril, Almuñécar, Baza, Guadix, Loja y Alpujarras.





Nuevo curso bonificado de Atención Farmacéutica en Nutrición

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

Objetivos

- Dotar de los conocimientos y al mismo tiempo aplicarlos, para facilitar el consejo nutricional y alimentario en los ámbitos comunitario, hospitalario y atención domiciliaria.
- Satisfacer las expectativas sociales de demanda de información en materia de alimentación y nutrición.
- Crear conciencia en la población general del problema y la necesidad de un abordaje preventivo y multidisciplinar.
- Colaborar en la alimentación del enfermo en función de su patología (diabetes, enfermedad cardiovascular, trastornos gastrointestinales, etc)
- Potenciar el desarrollo y el mantenimiento a largo plazo de los estilos de vida saludables.
- Avanzar en el diagnóstico precoz y en una atención integral de las personas afectas de obesidad

Software análisis-nutrición

Al finalizar el curso los alumnos matriculados en la edición bonificada recibirán GRATUITAMENTE la versión profesional del programa SATN2008 valorado en 480€ a través del cual se podrá valorar el perfil y las necesidades nutricionales de cada persona, en función de sus características, estado de salud y analítica, pudiendo además personalizar y planificar el sistema de alimentación, dietas y menús, mediante la base de datos de alimentos incorporada, que además incluye platos preparados, etc.

Los alumnos de la edición libre, si lo desean pueden obtener este software por un importe de 170€ ya que el resto (310€) es subvencionado por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada, independientemente de la colegiación y provincia donde ejerzan.

Programa

Módulo I: Nutrición natural y artificial: conocimientos básicos.

1. Bases fisiológicas de la Nutrición.
2. Alergias e Intolerancias Alimentarias.
3. Interacciones Alimento-Medicamento.
4. Alimentación Artificial. Nutrición Enteral y Parenteral.
5. Alimentos funcionales y complementos alimenticios.
6. Promoción de la salud: Educación Nutricional y seguridad alimentaria.

Módulo II: Nutrición y ciclo vital.

7. Alimentación en Gestación y Lactancia.
8. Alimentación en la infantil y en la Adolescencia.
9. Alimentación y deporte.
10. Alimentación en Geriátrica.

Módulo III: Nutrición en prevención de patologías prevalentes.

11. Alimentación en trastornos del comportamiento alimentario.
12. Alimentación en sobrepeso y obesidad.
13. Alimentación y diabetes.
14. Alimentación y enfermedad cardiovascular.
15. Alimentación y trastornos gastrointestinales
16. Alimentación y cáncer.

Matrícula

	Importe	Coste
Trabajadores por cuenta ajena* (Bonificable 100% de los seguros sociales)	420 €	0 €*
Autónomos que inscriban a un trabajador en edición bonificada* (Subvencionado 100% por el C.O.F. de Granada)	420 €	0 €
No incluidos en los apartados anteriores (Subvencionado 50% por el C.O.F. de Granada)	420 €	210 €

* El importe de este curso es de 420 €, sin embargo resulta GRATUITO en un 100% para TODA ESPAÑA, a través del Crédito de Formación Continua, bonificándose/deduciéndose de las cuotas de la Seguridad Social del trabajador por cuenta ajena.

Diplomas y acreditación

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada expondrá diploma acreditativo con el nº de horas lectivas (160), además los Licenciados en la rama sanitaria obtendrán los créditos de la Agencia de Calidad Sanitaria, los cuales serán baremables en todo el Sistema Nacional de Salud para concursos, oposiciones, etc.

Atención Farmacéutica en Nutrición

Nº de horas: 160
 Fecha: Del 1 de octubre al 9 de diciembre de 2009
 Dirigido a: Licenciados en la rama sanitaria (farmacéuticos, médicos, biólogos, etc.) y auxiliares de farmacia.

Información e inscripciones

Laboratorio del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada
www.cofgranada.com/laboratorio
laboratorio@cofgranada.com 958 80 66 25/26

D. Javier López García de la Serrana, director de HispaColem, y D. Rafael Toledo Romero, presidente de Aprofagra, en el momento de la firma del convenio.



APROFAGRA contrata los servicios de HISPACOLEM

El pasado día 1 de abril de 2009 APROFAGRA (EMPRESARIAL FARMACÉUTICA GRANADINA) contrató los servicios de HISPACOLEM, con el fin de ofrecerles asesoramiento jurídico a todos sus farmacéuticos asociados. Este asesoramiento se llevará a cabo mediante una atención presencial, por vía telemática (e-mail) o bien telefónicamente, e irá referida a cualquier materia jurídica, especialmente Derecho Farmacéutico.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

HISPACOLEM lleva 18 años prestando asesoramiento jurídico a distintas empresas y asociaciones de Granada, y desde sus orígenes han apostado por una concepción multidisciplinar del derecho, única respuesta válida al mundo jurídico-empresarial actual, donde la ingente

cantidad de normas y relaciones jurídicas que surgen en el entorno ordinario de cualquier persona, imposibilita el asesoramiento tradicional. Para ello cuentan con más de 25 profesionales especializados en todas las ramas del derecho, que les permite ser uno de los despachos de referencia en nuestra provincia.

El servicio de asesoramiento jurídico que puede prestarle HISPACOLEM a los farmacéuticos granadinos no tiene coste alguno, pues lo sufraga íntegramente APROFAGRA, y consiste en la posibilidad de realizar todo tipo de consultas sobre cualquier rama del Derecho, ya sea por vía telefónica, correo electrónico o de forma presencial.

Además, los miembros de la APROFAGRA se benefician, en cualquier asunto no incluido en el asesoramiento contratado, de una bonificación del 25% sobre los honorarios mínimos.

Este servicio, sufragado por APROFAGRA, no supone coste alguno para el asociado

HISPACOLEM lleva 18 años prestando asesoramiento jurídico a distintas empresas y asociaciones de Granada

Para ampliar información
Web oficial de APROFAGRA
www.aprofagra.es



D.ª Carmen Peña, nueva presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

La candidatura de D.ª Carmen Peña fue proclamada electa el pasado 5 de mayo al no concurrir ninguna otra a las elecciones del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. La candidatura está conformada por D.ª Carmen Peña, presidenta; los vicepresidentes D. Felipe Trigo, D. Jordi de Dalmases y D. Jesús Aguilar; la secretaria general, D.ª Ana Aliaga; el tesorero, D. Luis Amaro y el contador, D. Iñaki Linaza.

TEXTO y FOTOS: GF

Nada más cerrarse la mesa electoral en la sede del Consejo General de Farmacéuticos, los integrantes de la candidatura electa mostraron su satisfacción y se pusieron a disposición de Colegios y colegiados para trabajar conjuntamente en el desarrollo de la Profesión farmacéutica en esta nueva etapa.

Vocalías de sección

El 5 de mayo se cerró también el plazo de pre-

**Es la primera mujer
que preside un Consejo
General de Colegios
sanitarios**

sentación de candidaturas para siete vocalías de sección del Consejo General de Farmacéuticos. En todos los casos, excepto en Dermofarmacia en que concurrieron dos candidatos, se presentó una sola candidatura por lo que se proclamaron electos los siguientes candidatos:

- Vocalía Nacional de Farmacéuticos de Análisis Clínicos, D. Apolinar Serna Martínez
- Vocalía Nacional de Farmacéuticos Titulares, D. Claudio Buenestado Castillo.
- Vocalía Nacional de Farmacéuticos de Óptica Oftálmica y Acústica Audiométrica, D.ª. M.ª Teresa Román Vitoria.
- Vocalía Nacional de Farmacéuticos en la Alimentación, D. Aquilino Joaquín García Perea.
- Vocalía Nacional de Farmacéuticos de Ortopedia, D.ª. M.ª Carmen Mijimolle Cuadrado.
- Vocalía Nacional de Farmacéuticos en la Industria, D. Vicente Hernández Vázquez.
- Vocalía Nacional de Farmacéuticos en Dermofarmacia, D.ª. Cristina Tiemblo Ferreté.

Perfil de D.ª. Carmen Peña López

- Doctora en Farmacia
- Vice-Presidenta de la Federación Internacional Farmacéutica
- Académica Correspondiente de la Real Academia Nacional de Farmacia y de la Academia Iberoamericana de Farmacia
- Ex – Secretaria General del Consejo General de COF
- Ex-Vocal Nacional de Dermofarmacia del Consejo General de COF
- Participación en numerosas comisiones y grupos de trabajo del Ministerio de Sanidad, del Consejo General de COF, de diversas organizaciones del sector, la Agrupación Farmacéutica de la Unión Europea, de la Federación Internacional de Farmacia y de la Federación Panamericana de Farmacia



RODRIGUEZ Y AGUILA S.L.
correduría de seguros

Seguros Generales

Automóvil • Hogar • Comercio
Planes de Pensión • Vida

Seguros Financieros

Hipotecas
Préstamos Personales • Leasing



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

**Especializados en seguros
para farmacéuticos**

PUBLICIDAD

Sudoración excesiva en los pies

La sudoración excesiva o hiperhidrosis, que consiste en un aumento exagerado de la sudoración, excediendo los valores considerados normales (250 y 1250ml al día), afecta de un modo especial a las manos, axilas y pies. En verano, el menor uso de calcetines y medias, ocasiona que el problema en los pies se agrave. Veamos qué medidas se pueden tomar para combatir este problema.

TEXTO: GRANADA FARMACÉUTICA

El sudor en los pies, acompañado en numerosas ocasiones de mal olor, es una situación que produce vergüenza, incomodidad e incluso inseguridad, afectando psicológicamente a quien lo padece.

Los activos más empleados son los clorhidróxidos de aluminio, por su efectividad e inocuidad.

La piel del pie difiere del resto de la del cuerpo en que no posee glándulas sebáceas y en cambio, posee un elevado número de glándulas sudoríparas eccrinas (libres, no unidas al folículo). Además, la epidermis, en concreto el estrato córneo, tiene mayor espesor en la planta de los pies, de manera que amortigua el roce.

Hiperhidrosis plantar

Se caracteriza por un exceso de secreción sudoral localizada en los pies. Las glándulas eccrinas excretan un líquido acuoso, en principio inodoro, que posteriormente es descompuesto por los microorganismos saprofitos de la piel produciendo mal olor.

La secreción de sudor tiene sus aspectos benéficos, como la termorregulación y la ex-

pulsión de desechos orgánicos, pero si se produce en exceso puede dar lugar a maceración del estrato córneo, haciendo que la piel sea más permeable a una infección, o a desarrollar un eccema o dermatitis.

Por otro lado, la hiperhidrosis resulta poco agradable, por el mal olor al que va asociada. Aunque no se puede eliminar definitivamente, sí se puede regular con algunas medidas eficaces: utilizar calcetines o medias de materiales naturales —hilo, algodón, lana— que permiten la transpiración, cambiarlos frecuentemente y emplear productos destinados a regular la sudoración.

En los casos de sudoración severa se hace necesario el uso de fármacos específicos.

Los antitranspirantes indicados para la hiperhidrosis plantar suelen tener en su composición sustancias astringentes

Los antitranspirantes, una elección eficaz

Son preparados que persiguen una reducción del sudor secretado. Sus formulaciones incluirán, por tanto, principios activos que inhiban los mecanismos de producción de sudor por las glándulas sudoríparas.

Los antitranspirantes indicados para la hiperhidrosis plantar suelen tener en su composición sustancias astringentes que inhiben la secreción de sudor en mayor o menor medida, como glutaraldehído, formol y sales de aluminio.

Los activos más empleados son los clorhidróxidos de aluminio, por su efectividad e inocuidad.

Las líneas de higiene existentes actualmente en el mercado tienden a incorporar productos específicos a los distintos tipos de piel, así como a los diferentes problemas y necesidades de los usuarios.

Los desodorantes y los antitranspirantes no son una excepción, por lo que es posible disponer de una amplia variedad de formas cosméticas, sistemas de aplicación y de una variada gama de fragancias.

Desde la oficina de farmacia se pueden ofrecer consejos para lograr una buena eficacia en la desodorización:

- Higiene frecuente pero no agresiva (arrastrar suciedad sin alterar ph cutáneo y emulsión epicutánea, para evitar el crecimiento bacteriano).
- Cambiar la ropa sudada frecuentemente.
- Evitar zapatos cerrados y no traspirables.
- Uso de tejidos naturales.
- Emplear desodorantes sobre piel limpia y seca.
- Evitar el consumo de bebidas y comidas que estimulan la sudoración.



Bibliografía

- AZCONA BARBED, L.: Cuidados del pie. La salud en la base. Farmacia Profesional 2004;18: 58-62.
- BONET, R. y GARROTE, A.: Desodorantes y Antitranspirantes. Propiedades, composición y formas farmacéuticas. Offarm 2005;24: 64-69.
- GERNOT RASSNER, U. STEINERT, B. SCHLAGENHAUFF.: Manual y Atlas de Dermatología. Elsevier 1999:291-292.

PUBLICIDAD

Posible interacción de CLOPIDOGREL con los inhibidores de la bomba de protones

Datos procedentes de estudios publicados indican la posible reducción del efecto antiagregante y falta de eficacia de clopidogrel cuando se utiliza de forma concomitante con inhibidores de la bomba de protones (IBP: esomeprazol, lansoprazol, omeprazol, pantoprazol, rabeprazol).

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), considera necesario informar a los profesionales sanitarios sobre los datos disponibles y sobre la evaluación que actualmente se está llevando a cabo a este respecto.

Clopidogrel (Iscover®, Plavix®) es un antiagregante plaquetario indicado en la prevención de acontecimientos aterotrombóticos en pacientes que han sufrido recientemente un infarto agudo de miocardio, un infarto cerebral o que padecen enfermedad arterial periférica establecida, así como, junto a ácido acetil-salicílico en aquellos que presentan un síndrome coronario agudo, (ver indicaciones específicas en la ficha técnica de Iscover®, Plavix®).

Los IBP están indicados en el **tratamiento y prevención de úlcera gastroduodenal y de sus complicaciones**, entre ellas la hemorragia digestiva alta (ver indicaciones específicas en la ficha técnica de cada medicamento). Dado que el uso de clopidogrel incrementa el riesgo de hemorragia digestiva alta, es frecuente la utilización concomitante de IBP para prevenir este tipo de complicaciones en pacientes con factores de riesgo (como son aquellos con antecedentes de úlcera péptica o de hemorragia digestiva alta, edad avanzada, o uso concomitante de antiinflamatorios no esteroideos, o ácido acetilsalicílico).

Recientemente se han publicado diversos estudios en los que se pone de manifiesto que los IBP podrían reducir la actividad antiagregante de clopidogrel¹⁻³ y que esta interacción conllevaría un mayor riesgo de sufrir acontecimientos cardiovasculares de tipo aterotrombótico, en particular de reinfarto o recurrencia de un síndrome coronario agudo⁴⁻⁶. Aunque este incre-

mento de riesgo sería moderado en términos relativos (en torno al 27%), podría tener gran relevancia para la salud pública dada la alta prevalencia del síndrome coronario agudo y el amplio uso de clopidogrel.

Sin descartar la existencia de otros mecanismos, parece que la interacción podría explicarse por la reducción de la transformación de clopidogrel en su metabolito activo mediante la inhibición de la isoenzima CYP2C19 del citocromo P450.

Con la información actualmente disponible, los datos parecen más robustos para omeprazol que para otros IBP, no obstante no se puede descartar este posible efecto para otros IBP diferentes a omeprazol o para otros medicamentos inhibidores del CYP2C19. Es posible, además, que haya otros mecanismos implicados en la reducción de la eficacia de clopidogrel en presencia de IBP.

Otros factores, además de los anteriores, pueden ser responsables de una reducción del efecto clínico de clopidogrel. En concreto, el CYP2C19 está sujeto a polimorfismo genético, existiendo individuos considerados metabolizadores lentos de clopidogrel que no convierten eficazmente clopidogrel en su metabolito activo.

Dado que tanto Iscover® como Plavix® son medicamentos autorizados mediante un procedimiento de registro centralizado europeo, el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP) de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) está evaluando la información disponible y la incorporación de esta nueva información de seguridad a la ficha técnica de los medicamentos afectados. Adicionalmente, el CHMP considera necesario disponer de mayor in-

formación respecto a la inhibición del metabolismo de clopidogrel por otros medicamentos y sobre las implicaciones clínicas de la variabilidad genética de su transformación al metabolito activo.

Entretanto se completa la evaluación, la AEMPS recomienda a los profesionales sanitarios lo siguiente:

- En pacientes en tratamiento con clopidogrel, se desaconseja el uso de inhibidores de bomba de protones, a menos que se considere estrictamente necesario para prevenir el riesgo de hemorragia digestiva alta, para lo cual deberá realizarse una evaluación individualizada del balance beneficio/riesgo para cada paciente.
- Con los datos actualmente disponibles no se puede concluir que alguno de los IBP pueda estar exento de esta posible reducción de la actividad antiagregante de clopidogrel y son necesarios más estudios.
- Consultar y seguir las recomendaciones de uso incluidas en las fichas técnicas de Iscover® y Plavix®, disponibles en www.agemed.es
- La AEMPS informará a los profesionales sanitarios de cualquier nueva información que se considere relevante sobre este asunto.

Finalmente se recuerda la importancia de notificar todas las sospechas de reacciones adversas, incluidas las que se ocasionen por un error de medicación, al Centro Autonómico de Farmacovigilancia correspondiente.

Consultas al CIM.
Teléfono: 958 80 66 22.

1. Gilard M et al. *Influence of Omeprazole on the Antiplatelet Action of Clopidogrel Associated to Aspirin*. J Throm Haemost 2006; 4: 2508-2509.
2. Gilard M et al. *Influence of omeprazole on the antiplatelet action of clopidogrel associated with aspirin: the randomized, double-blind OCLA (Omeprazole CLopidogrel Aspirin) study*. J Coll Cardiol 2008; 51:256-260
3. Sibbing D et al. *Impact of proton pump inhibitors on the antiplatelet effects of clopidogrel*. Thromb Haemost 2009; 101:714-719.
4. Juurlink MD, et al. *A population-based study of the drug interaction between proton pump inhibitors and clopidogrel*. CMAJ 2009; 180: 713-718
5. Ho PM, et al. *Risk of Adverse Outcomes Associated With Concomitant Use of Clopidogrel and Proton Pump Inhibitors Following Acute Coronary Syndrome*. JAMA 2009; 30: 937-944
6. Aubert RE et al. *Proton Pump Inhibitors Effect on Clopidogrel Effectiveness: The Clopidogrel Medco Outcomes Study*. Circulation 2008;118:S_815 (abstract 3998)

Prevención de la diarrea y el estreñimiento

La llegada del verano y del buen tiempo permite que aprovechemos nuestras vacaciones para viajar a algún sitio y descansar del largo año que hemos pasado. Como es lógico, se pueden cambiar un poco los hábitos alimenticios lo que conlleva la posible aparición de determinadas afecciones digestivas tales como diarrea, estreñimiento o flatulencia.

Por CELIA PERALES LÓPEZ
Vocal de Homeopatía y Plantas Medicinales

Diarrea

Se define como el aumento de la frecuencia, volumen o fluidez de las deposiciones debido a un incremento del contenido de agua en las heces (superior al 70%), que se traduce en la evacuación de heces de consistencia ligera o pastosa.

La mayoría de las diarreas son autolimitadas, por lo que menos de un 5% requieren antibióticos.

Se puede clasificar atendiendo a su duración o bien a los mecanismos de producción.

- Desde el punto de vista fisiopatológico, las diarreas se clasifican en osmóticas, secretoras, motora y exudativa-inflamatoria.
- Desde el punto de vista de su duración las podemos clasificar en:

-Agudas. Dura menos de 20 días. Obedece a causas infecciosas pero también puede aparecer como efecto secundarios a determinados medicamentos, otras veces por alergias alimentarias.

-Crónicas. Su duración es mayor a 20 días, son periodos largos que pueden producir deshidratación, adelgazamiento y en estos avanzados, desnutrición.

Por lo general constituyen un síntoma de alguna afección intestinal.

Tratamiento de la diarrea

Como medidas generales, es recomendable:

- Reposo
- Garantizar una hidratación adecuada sobre todo en niños y ancianos
 - Inicialmente suprimir la alimentación sólida (sobre todo si va acompañada de vómitos) e ir instaurándolos poco a poco.

En la medida de lo posible se debe realizar un tratamiento etiológico. Aun así se considera que la mayoría de las diarreas son autolimitadas, por lo que menos de un 5% requieren antibióticos.

La mayor parte de las estrategias son de carácter inespecífico y están dirigidas a normalizar el contenido hídrico de las heces.

Los **antidiarreicos fitoterápicos** incluyen agentes astringentes, agentes adsorbentes y absorbentes y modificadores de la motilidad intestinal:

- Entre los **agentes astringentes** destacamos el ácido tánico, la corteza de roble... Las infusiones de plantas astringentes como el té sin útiles y si van acompañadas de gases y espasmos pueden utilizarse también infusiones de manzanilla (antiespasmódica), anís, comino o hinojo (por sus actividad carminativa)
- Los **agentes absorbentes y adsorbentes** son capaces de adsorber las toxinas causantes de la irritación que da lugar a la diarrea y de absorber agua. En este grupo se incluye el carbón activado, productos ricos en pectinas, drogas mucilaginosas...

Estreñimiento

Es una patología caracterizada por una dificultad en el vaciamiento espontáneo y regular del colon. En función de la duración, podemos clasificar el estreñimiento en:

- Ocasional o pasajero, cuando se manifiesta de forma transitoria.
- Crónico o habitual, cuando se prolonga durante un año, pudiendo estar producido por cambios en los hábitos higiénico-dietéticas o por la presencia de alguna afección fisiológica o enfermedad.

Las causas pueden ser diversas desde:

- Factores individuales: dietas pobres en fibras, beber poco líquido, falta de ejercicio...
- Afecciones digestivas (colitis, enfermedad de Crohn)
- Situaciones patológicas (obesidad) o fisiológicas (embarazo)
- Toma de algunos medicamentos que pueden producirlo como efecto secundario (diuréticos, abuso de laxantes, antidepresivos...)

Tratamiento del estreñimiento

Por una parte debe ser etiológico (siempre que sea posible) y por otra parte sintomático, en este caso mediante el empleo de laxantes además de la adopción de pautas higiénico dietéticas adecuadas

Dentro de las medidas higiénico-dietéticas, destacamos la práctica de ejercicio físico, beber abundante líquido durante el día y modificar la dieta aumentando la cantidad de fibra.

La terapéutica farmacológica implica el **empleo de laxantes**, los cuales podemos definir como aquellos fármacos que promueven la evacuación intestinal y/o modifican la consistencia de las heces, reblandeciéndolas. Buena parte de ellos son de origen vegetal.

Las plantas medicinales que podemos emplear se pueden clasificar según su mecanismo de acción en.

- **Formadoras de masa.** Incrementan el volumen del bolo fecal. Aquí encontramos aquellas plantas que contienen mucílagos (debido a su capacidad de absorber agua aumentan el volumen y regularizan el tránsito) tales como el lino, la zaragocana, ispagula... En este grupo también encontramos la fibra dietética. Deben tomarse separadas de las tomas de los medicamentos porque pueden interferir en su absorción y deben administrarse con abundante líquido.
- **Estimulantes.** Su actividad se atribuye a la estimulación de la motilidad intestinal. El subgrupo más importante es el de las drogas con derivados hidroxiantracénicos. Están indicadas en el tratamiento del estreñimiento de corta duración ocasional y salvo prescripción médica no es recomendable su empleo en el estreñimiento crónico. Dentro de ellos destacamos, la hoja y el fruto de sen, la cáscara sagrada, la corteza de frangula, entre otros.
- **Laxantes osmóticos.** Se absorben poco o nada en el intestino y producen atracción de agua hacia la luz del intestinal por un efecto osmótico dando lugar a una hidratación de las heces. Se trata de derivados de azúcares, en particular poli-alcoholes o sales (manitol o sorbitol).
- **Laxantes lubricantes.** Son aceites que lubrican la masa fecal, favoreciendo su paso por el intestino. Destacamos el aceite de oliva y el aceite de sésamo.

La mayoría de las diarreas son autolimitadas, por lo que menos de un 5% requieren antibióticos.

WinterFito
La fitoterapia ideal para tu salud.

Fitoestratti & Nutrocentici standardizzati ad alta concentrazione

WINTER Fito

Abedul
Alcachofa
Alga espirulina
Arándano
Bardana
Boswellia
Café verde
Centella asiática
Ciboulot
Cimicifuga racemosa
Ciruela
Cola de caballo
Diente de león
Echinacea
Equinacea
Espino blanco
Fenogreco
Fucus
Garcinia
Garra del diablo
Gayuba
Ginkgo biloba
Glucosamina
Glucomanano
Granada
Gymnema
Hinojo
Jengibre
Kava
Melisa
Mirtilo
Piña
Pomelo
Ruibarbo
Te verde
Uña de gato
Valeriana
Vinagre de manzana

LAB. PHYTOVIT
DIVISIONE FARMACIA
Teléfono: 958 087063
E-mail: csamaniego@phytovit.com



Dos sentencias clave para la farmacia mediterránea

El Tribunal de Luxemburgo se ha pronunciado sobre el caso de la denuncia de la Comisión Europea contra el modelo farmacéutico italiano y sobre la cuestión prejudicial alemana en la se cuestionaba si la cadena holandesa DocMorris podría comprar oficinas de farmacia en Alemania.

D. JUAN MANUEL PALLÁS
ABOGADO

El debate sobre la vulnerabilidad de las normas de la competencia de la Unión Europea, en cuanto a los modelos farmacéuticos europeos en los que existe el binomio titularidad-propiedad, ha quedado aclarado por el Tribunal Europeo al entender que no se infringe el Tratado, ya que la propiedad exclusiva de las oficinas de farmacia responde a criterios profesionales justificados por el objetivo de garantizar un abastecimiento de

Las sentencias sobre los casos de Italia y Alemania avalan el llamado Modelo Mediterráneo de Farmacia.

medicamentos a la población y por el correcto sostenimiento financiero del sistema sanitario.

Las sentencias sobre los casos de Italia y Alemania avalan el llamado Modelo Mediterráneo de Farmacia.

Razones de salud pública

En la respuesta del Tribunal Europeo también se ve avalada la importancia de la salud pública y la responsabilidad sanitaria del farmacéutico: “hay que tener presente que la salud y la vida de las personas ocupan el primer puesto entre los bienes e intereses protegidos por el Tratado y que el Estado miembro puede decidir qué nivel de protección de la salud pública pretende asegurar y de qué manera debe alcanzarse ese nivel”.

En esta misma línea el fallo señala que “cuando subsisten dudas sobre la existencia o el alcance de riesgos para la salud de las personas, el Estado miembro puede adoptar medidas de protección sin tener que esperar a que se demuestre plenamente la realidad de tales riesgos”.

El Tribunal ha concluido que la propiedad exclusiva de las oficinas de farmacia responde a criterios profesionales justificados

El trascendente papel del farmacéutico

En cuanto a la figura clave del farmacéutico como profesional sanitario que ejerce una función asistencial, se desprende del fallo, **la importancia que tiene para sostener el sistema de salud**, ya que, como se señala en el texto, garantizan una independencia profesional real a la hora de dispensar medicamentos. Una salud pública de calidad requiere de un marco jurídico sólido que permita un adecuado marco de derecho a ésta.

SENTENCIA DEL TRIBUNAL EUROPEO DE LUXEMBURGO

La titularidad y explotación de las farmacias puede ser reservada **exclusivamente** a los farmacéuticos

El pasado 19 de mayo se produjo una de las noticias más importantes para la profesión farmacéutica en los últimos tiempos. El Tribunal Europeo de Justicia hacía públicas las sentencias en el asunto C-531/06 y en los asuntos acumulados C-171/07 y C-172/07, relativos al régimen de propiedad de las farmacias en Italia y Alemania. En dichas sentencias el Tribunal Europeo concluye que la titularidad y explotación de las farmacias puede reservarse exclusivamente a los farmacéuticos.

TEXTO y FOTOS: GRANADA FARMACÉUTICA

En sus argumentos, destaca que dicha reserva está justificada por el objetivo de asegurar un abastecimiento seguro y de calidad de medicamentos a la población. Estas sentencias ratifican la opinión del Abogado General, Yves Bot, en las conclusiones que presentó ante

dicho Tribunal el pasado 16 de diciembre de 2008.

En líneas generales, el Tribunal Europeo reconoce la facultad de los Estados miembros para decidir el nivel de protección de la salud pública, pudiendo exigir que los medicamentos sean distribuidos por farmacéu-

Las sentencias de los casos italiano y alemán concluyen que la titularidad y explotación de las farmacias pueden reservarse exclusivamente a farmacéuticos por razones de salud pública

ticos que tengan una independencia profesional real, esto es, queda justificado que la titularidad y explotación de las farmacias pueda ser reservada exclusivamente a los farmacéuticos. Esta idea coincide con los argumentos que el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos ha estado defendiendo en el procedimiento español desde el año 2006, siempre en coordinación con el Gobierno español.

Argumentos

Precisamente estos mismos argumentos fueron defendidos en la intervención del Abogado General del Estado español en la

Vista Oral de este caso, el pasado 3 de septiembre de 2008, quien señaló que en Europa debe primar la calidad en cualquier ámbito del que se trate, pero en el ámbito sanitario, esta calidad debe ser todavía mayor, puesto que está en juego la salud de los ciudadanos.

El texto de las sentencias destaca también el "...peculiar carácter de los medicamentos cuyos efectos terapéuticos los distinguen sustancialmente de otras mercancías ..." y en este mismo sentido se refiere a la profesionalidad del farmacéutico en su ejercicio pues "... no explotan la farmacia con un mero ánimo de lucro, sino también atienden a un criterio profesional. Por lo tanto, su interés privado en la obtención de beneficios está mitigado por su formación, su experiencia profesional y la responsabilidad que les corresponde, ya que una eventual infracción de las normas legales o deontológicas no sólo pondría en peligro el valor de su inversión, sino también su propia existencia profesional".

VALORACIONES



“Es un triunfo de la sociedad en su conjunto”

El presidente en funciones del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, D. Pedro Capilla, y D.ª Carmen Peña, quien le sucederá en el cargo, estuvieron presentes en la lectura de la sentencia en dicho Tribunal y mostraron su satisfacción por el contenido de la misma. Asimismo, destacaron la importancia del trabajo realizado conjunta y coordinadamente por el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos y el Gobierno español.

“Desde el inicio defendimos que disponíamos de argumentos suficientes para demostrar que la propiedad de la farmacia por parte de farmacéuticos garantiza la independencia de la actuación profesional, como así ha recogido este Tribunal en su sentencia. La Farmacia española es la mejor para el ciudadano y así lo hemos transmitido, tanto en España como en Europa, en estos casi tres años de defensa del modelo”, ha señalado Capilla.

Además, ha querido destacar que esta sentencia es un “triunfo de la sociedad en su conjunto, ya que ratifica uno de los pilares básicos del modelo español de farmacia, modelo que permite que el 99% de la población disponga de una farmacia en su lugar de residencia.”

El contencioso, desde la óptica de Granada Farmacéutica

Desde el inicio del procedimiento abierto contra España en 2006, Granada Farmacéutica ha ido haciéndose eco de todas las novedades relativas a este caso, que sin duda ha sido de los más importantes para la profesión farmacéutica en los últimos años.

Esta intranet es una herramienta que va a ser de gran utilidad para las farmacias en su quehacer diario y, paulatinamente, también se irá convirtiendo en un canal de comunicación entre el Colegio y las Farmacias.



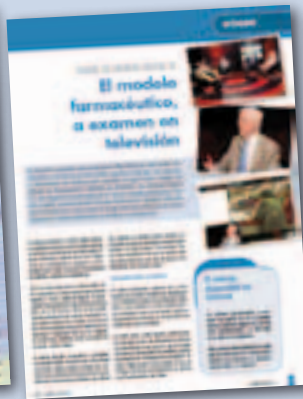
Nº3. Septiembre-Octubre 2006
Salgado se compromete a realizar una "defensa decidida" del modelo farmacéutico español en la Unión Europea



Nº7. Mayo-Junio 2007
La farmacia española defiende la excelencia de su modelo ante Europa



Nº10. Noviembre-Diciembre 2007. Actualización del informe sobre la farmacia en Europa



Nº15. Septiembre-Octubre 2008
El modelo farmacéutico, a examen en televisión



Nº17. Enero-Febrero 2009
Noticias esperanzadoras desde Bruselas



Pronóstico acertado

D. Manuel Fuentes, Presidente del COF de Granada, anticipó con éxito lo que podía ocurrir con relación a los casos de Italia y de Alemania, en su artículo publicado en el número 17 de Granada Farmacéutica (Enero-Febrero 2009):

“Cuando estábamos a punto de festejar la Navidad, recibimos una de las noticias más esperanzadoras de los últimos meses para la profesión farmacéutica. El abogado general del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, D. Yves Bot, defendía en las conclusiones rela-

tivas a los procedimientos abiertos contra Italia y Alemania, que la tenencia y la explotación de una farmacia pueda reservarse exclusivamente a los farmacéuticos.

Esta aseveración del letrado, que ahora debe ratificar el Tribunal, es un paso muy importante en la defensa del sistema farmacéutico es-

pañol que se viene haciendo desde los Colegios, Consejo Andaluz y fundamentalmente desde el Consejo General. Creemos que las conclusiones del abogado en el procedimiento contra Italia y Alemania serán ratificadas por el Tribunal, lo que podría influir decisivamente para que el comisario de Mercado Interior, D. Charles McGreevy, parralice el Dictamen Motivado abierto contra España.

Lo venimos repitiendo con insistencia y con total determinación. Hay muchísimos argumentos para no tocar nuestro modelo farmacéutico. [...] Si hemos demostrado eficacia y capacidad para dar un servicio de primera calidad y con una cobertura incomparable en Europa, ¿tiene sentido quebrarlo y deshacer el camino andado? [...] Cualquier decisión mal calibrada puede tener efectos muy perjudiciales sobre una materia crítica en salud pública. Los farmacéuticos lo tenemos claro. Nuestro compromiso es firme en la defensa del paciente y nuestra misión profesional seguirá orientada a la satisfacción de sus necesidades. Confiamos en que 2009 traiga la ratificación de ese propósito, que hemos sabido demostrar con tanta profesionalidad y que ya han empezado a reconocer en Bruselas.”



La exposición, el mobiliario y sus funciones

Los sistemas de exposición en la farmacia han cambiado de forma radical en los últimos tiempos. El cambio en los hábitos de compra del cliente ha dado paso a que la farmacia cambie en su concepción. El mobiliario, más allá de su estética, debe ser versátil y comunicativo, no resultar un obstáculo sino una herramienta para favorecer la venta.

Por JESÚS SÁNCHEZ APARICIO
DIRECTOR DE MARKETING DE ÁSPID

Hace no muchos años se buscaba una farmacia bonita, el mueble era uno de los principales protagonistas. Cornisas, costados, zócalos, incluso el uso de los colores escogidos tenían la función de que el mueble fuese el protagonista principal.

Todo esto ha quedado obsoleto. En el mueble buscamos principalmente un **soporte versátil y comunicativo**, sin obstáculos. La creación de un ambiente agradable y sobre todo que el producto sea el protagonista es la filosofía que tiene que imperar a la hora de diseñar el mobiliario de nuestra farmacia.

Mobiliario versátil y funcional

Hay muchos sistemas de exposición que se adaptan a cada zona y necesidad de la farmacia. En Áspid, buscamos que cada zona de su farmacia tenga la máxima versatilidad y funcionalidad. Grosso modo, distinguimos **tres grandes líneas**:

- **Mostradores.** El mostrador como punto principal de comunicación con el cliente ha de ser atractivo y práctico. Es decir, ha de tener todas las funcionalidades que necesitamos para que nuestro trabajo sea cómodo y el espacio suficiente para atender al cliente. Se recomiendan los mostradores individuales para mantener la confidencialidad en la atención.
- **Expositores.** Es fundamental disponer una estructura básica, limpia y sin obstáculos,

que nos permita el máximo de flexibilidad en la exposición de los productos. Un buen sistema de exposición evitará utilizar un mueble diferente cada vez que queramos cambiar algo. Además, es importante que los expositores tengan todos los accesorios para poder exponer sin limitaciones.

Un estudio personalizado que identifique las necesidades de la farmacia es fundamental para un resultado final óptimo

El mobiliario debe ser versátil, comunicativo y no suponer un obstáculo, sino un aliado en la atención al cliente

El mueble lo dividimos en tres zonas básicas:

- La base inferior se utiliza para poner productos de gran tamaño que por sí mismos son visibles. En esta zona colocaremos los buch de cajones o puertas, fundamentalmente detrás del mostrador.
- La zona intermedia es el área principal de venta. Aquí el mueble debe ser limpio y se recomiendan baldas de cristal con soportes independientes para poder moverlas de forma unitaria. También es aconsejable reservar zonas de lamas para ganchos en algunas secciones.
- Y finalmente la zona superior o de comunicación visual.

- **Góndolas.** Hay dos tipos: góndolas de circulación, que ayudan a dirigir el tráfico del público de modo que además de servirnos de apoyo a la promoción y venta aumentamos los recorridos, y góndolas de escaparate. Estas tienen una doble función, ayudarnos a transmitir los mensajes de nuestra farmacia y aumentar la exposición interior, sin interrumpir totalmente la visión del interior.

Un estudio personalizado que identifique las necesidades del cliente es fundamental para un resultado final óptimo.

Color y comunicación visual, importantes

El color y la comunicación visual también son importantes. Hace años se comenzó a utilizar el color como fondo de contraste para destacar el producto, aunque ahora con la iluminación exterior, la importancia del color ha disminuido a la hora de que el producto destaque.

La comunicación visual en las partes superio-

res es importante. Nosotros recomendamos los sistemas que nos permiten cambiarla con facilidad, aunque de esto hablaremos en otro artículo.

En las traseras de los muebles, las zonas retroiluminadas hay que tratarlas con gran cuidado. Son muy decorativas y comunicativas, pero si no se utilizan correctamente corremos el riesgo de que la imagen utilizada, destaque más que el producto, anulando gran parte del efecto que queremos conseguir.

En resumen, conseguir la máxima limpieza, versatilidad y exposición del producto son prioridades que debemos tener a la hora de organizar nuestra farmacia.



Mejoramos la rentabilidad e imagen de su farmacia

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



Solicite su presupuesto sin compromiso en www.aspid.es T. 958 172 905 - info@aspid.es



D. MIGUEL JIMÉNEZ MILLÁN

Equipo: D. Miguel Jiménez, D^a. Rosa Fernández, D. Antonio Torres y D. Hayadt Koume.

Apuesta innovadora en Cartuja

La evolución y mejora de la farmacia de D. Miguel Jiménez Millán es una constante. En realidad, es un reflejo de todas las inquietudes y de las ganas de mejorar el servicio que tiene su farmacéutico. Él es de los que piensa que el desarrollo en la oficina de farmacia es un reto diario en el que todos los detalles son importantes. Desde la estética de la farmacia, pasando por los servicios que se ofrecen y terminando en el trato con los usuarios, su oficina es un ejemplo que muestra el camino de las llamadas farmacias del futuro.

TEXTO Y FOTOS
C. RODRÍGUEZ / J. OCHANDO

D. Miguel tuvo claro que iba a estudiar farmacia cuando tan sólo le quedaba un curso para comenzar la universidad. Consideraba que la carrera ofrecía posibilidades laborales y no se equivocó. En su camino formativo tuvo la ayuda importante de su tía, D^a. Carmen Jiménez Hurtado, farmacéutica del barrio Cercado Bajo de Cartuja, que le ofreció la posibilidad de ayudarlo en su oficina durante las épocas vacacionales durante otros periodos del año. Esas colaboraciones que D. Miguel Jiménez hacía con su tía acabaron en un tándem perfecto, que desembocó en el traslado de la pequeña farmacia de barrio a otra en Cardenal Parrado donde D. Miguel lleva trabajando desde hace veinte años.

Levantar el vuelo

D. Miguel Jiménez afirma que trabajar con su tía, farmacéutica de toda la vida, ha sido una experiencia importante porque le ayudó a conocer la

evolución de una farmacia tradicional a una farmacia más moderna. “Yo le imprimí un carácter diferente a su forma de trabajo y le mostré otra forma de hacer las cosas. Era una relación en la que compartíamos todo y, en realidad, ella se convirtió en un referente a la hora de trabajar”, comenta. Precisamente, conocer otras formas de trabajo le ayudó a tener claro lo que quería cuando tomó las riendas de la oficina. “Mi premisa fue ponerme en manos del cliente y darle todo lo que necesitara”, explica. Fue entonces cuando se dio cuenta de que “todo, hasta los pequeños detalles son importantes” para que el cliente escoja tu farmacia y no otra.

Organización y diversificación

El responsable de la farmacia de Cardenal Parrado no tardó en ampliar y especializarse en otros campos. Así ocurrió con la Ortopedia. “Hice un curso de experto y amplí mi farmacia para ofrecer también esta rama”. Jiménez sostiene que dentro de una farmacia de hoy día es fundamental ampliar la cartera de servicios tanto de información, como de seguimiento farmacéutico, dermofarmacia, homeopatía, pero también es fundamental la especialización. “Considero que la ortopedia es un buen complemento y en nuestro caso funciona bien debido al perfil de nuestros clientes”. D. Miguel Jiménez recuerda que de tener una clientela de padres jóvenes con hijos, ha pasado a tener una población mayor formada por los mismos padres que cuidan ahora de sus padres. Para ellos, los servicios de ortopedia como las camas articuladas, las sillas de ruedas, las grúas, ayudas de dependencia para las mayores... son algunos de sus productos más demandados.

Nuevas tecnologías

Para este farmacéutico, como se citaba anteriormente, la calidad y el progreso dentro de la oficina de farmacia van unidos. D. Miguel Jiménez intenta que las nuevas tecnologías que aplica en su farmacia sean cer-



Exterior: Fachada de la farmacia, ubicada en la calle Cardenal Parrado.



Titular: D. Miguel Jiménez Millán.

canas al público. En su oficina tiene instaladas varias pantallas en las que los clientes pueden ver las últimas noticias de actualidad, la predicción del tiempo además de consejos farmacéuticos y productos. “La gente hará más o menos uso de la información, pero siempre le gusta tenerla al alcance y agradece las mejoras de todo tipo”. Y junto a todas las novedades y nuevas tecnologías, un buen ambiente: los colores, los olores e incluso música de fondo que Miguel suele tener en su trabajo, hacen que su oficina sea un lugar al que se suele volver.

La gente hará más o menos uso de la información pero en mi farmacia siempre la tienen al alcance y eso lo agradecen



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

www.cetafarma.com

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

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

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

CETAFARMA. Ante todo, confianza.



PUBLICIDAD

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

FARMACÉUTICOS DE AYER Y HOY

TEXTO Y FOTOS:

CAROLINA RODRÍGUEZ / J. OCHANDO

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



D.ª María José Pascual Gómez

- **Datos académicos:** Licenciada en Farmacia, en 1983.
- **Actividad:** Farmacia de la carretera antigua de Málaga, edificio Occidental.

“Sería bueno tener más tiempo para atender a los clientes de forma más personalizada”

Pregunta.- ¿Qué le impulsó a estudiar farmacia?

R.- Siempre me gustó el mundo de las farmacias y eso que no tenía tradición familiar. Así que al final opté por estudiar esta carrera.

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

R.- Las nuevas generaciones tienen más posibilidades de formación y salen muy bien preparados de la carrera. Además, los que la estudian lo hacen por vocación o por las salidas laborales que tiene. Muchos farmacéuticos de antes estudiaban la carrera para continuar la tradición familiar; ahora, quizás es más por vocación.

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

R.- Sin duda, con la gente. Me encanta aconsejar a los clientes y que se vayan de la farmacia un poco más contentos y tranquilos respecto de su dolencia. Con los usuarios habituales se entabla cierta amistad.

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

R.- No. La jornada partida hace complicado llevar todo hacia adelante, pero hay que intentarlo.

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

R.- Sería bueno tener más tiempo para atender a los clientes de forma más personalizada.

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

R.- Quizás lo que siempre me ha gustado son las actividades formativas, los Jueves Salud y otro tipo de cursos.

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

R.- Tener muy buena preparación porque hay mucha competencia y no es fácil estabilizar la situación laboral en un principio. Después, que tengan suerte.



D.ª Sonia Ferrer Ruiz

- **Datos académicos:** Licenciada en Farmacia en el 2000. Universidad de Granada.
- **Actividad:** Farmacéutica en la farmacia de Ribera del Beiro.

“Sin jornada intensiva es difícil compatibilizar la vida familiar y laboral”

Pregunta.- ¿Qué le impulsó a estudiar farmacia?

R.- Me gustaba la Química y la Biología y una de las opciones profesionales que aunaba estas dos materias era Farmacia, así que opté por esta carrera.

P.- ¿Cómo ve al farmacéutico de hoy?

R.- Lo veo con recursos limitados y escasas salidas laborales, sobre todo en Andalucía porque no hay una gran industria farmacéutica. En realidad, la salida más fácil y habitual es trabajar en una oficina de farmacia.

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

R.- La atención al público. Es gratificante llegar a tener relaciones de amistad con los clientes que vienen todos los días, les coge mucho cariño. Otro aspecto positivo de mi profesión es el trato con mis compañeros.

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

R.- Todas las amistades que hice, los viajes que realizamos durante la carrera y, en general, la dinámica y el día a día en la facultad.

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

R.- En absoluto, debido al horario que tenemos. Cuando tienes hijos, más complicado todavía. En algunos sitios existe la jornada intensiva que facilita compatibilizar la vida familiar y profesional, pero si no tienes este tipo de horario es difícil.

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

R.- Intentar que los clientes tengan confianza en nuestra capacidad profesional para ayudarles en todas las dolencias, no sólo en las leves como un simple dolor de cabeza.

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

R.- Los Jueves Salud, aunque creo que esta actividad se podría mejorar profundizando mucho más en los temas que se tratan.

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

R.- A realizar mi trabajo con tranquilidad, algo que te ayuda a dar mejores consejos y realizar una atención más personalizada.



Por D. JOSÉ Mª GARCÍA
BARRIONUEVO
VOCAL DE ALIMENTACIÓN

Ingredientes funcionales

Prebióticos, probióticos, ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga... son ingredientes que con frecuencia identificamos en alimentos infantiles. En este artículo voy a tratar de glosar cada uno de ellos y de explicar la importante función que desempeñan formando parte de leches y otros preparados infantiles.



Prebióticos

Son ingredientes naturales presentes, entre otros, en la leche materna (oligosacáridos de la leche materna), que actúan estimulando el crecimiento de bacterias beneficiosas (como bifidobacterias y lactobacilo).

Tienen la peculiaridad de que no se absorben ni hidrolizan en la parte superior del tracto gastrointestinal, alcanzando inalterados el colon, donde ejercen su acción prebiótica beneficiosa. Las fórmulas infantiles suplementadas con prebióticos proveen numerosos efectos beneficiosos similares a los de la leche materna, **reforzando el sistema inmunitario de los lactantes.**

Los oligosacáridos prebióticos añadidos a los alimentos infantiles son principalmente fructooligosacáridos de cadena larga, galactooligosacáridos de cadena corta e inulina, entre otros, de origen lácteo o vegetal.

Pretenden emular el patrón de los oligosacáridos presentes en la leche materna (que contiene más de 130 clases diferentes de ellos), consiguiendo con ello



Las fórmulas infantiles suplementadas con prebióticos refuerzan el sistema inmunitario de los lactantes

unos beneficios funcionales demostrados en el refuerzo del sistema inmunitario, semejantes a los aportados por los oligosacáridos de la leche materna:

- **Refuerzo de la barrera intestinal**, favoreciendo una microflora similar a la de la leche materna, al conseguir valores menores de pH intestinal. Con ello, se consigue minimizar la presencia de organismos y antígenos potencialmente patógenos para el lactante.
- **Protección frente a la aparición de alergias** y disminución en la incidencia de **dermatitis atópica** en lactantes de riesgo.

Probióticos

Son organismos vivos que colonizan el tracto gastrointestinal y que ejercen efectos fisiológi-

cos beneficiosos, sobre todo en la recuperación de procesos diarreicos, enfermedad de Crohn o inhibición de *Helicobacter pylori*, entre otros.

Actualmente, y a la espera de resultados clínicos adicionales en lactantes, no se recomienda su adición a fórmulas de inicio ni de prematuros, ya que al ser bacterias exógenas, que deben adicionarse en gran cantidad de colonias vivas para que un número adecuado de las mismas pueda sobrevivir a las condiciones del tracto gastrointestinal superior y llegar en número suficiente al colon para producir su efecto, surgen interrogantes sobre la idoneidad de su administración.

Simbióticos

Compuestos fruto de la adición conjunta de prebióticos y cepas probióticas.

Nucleótidos

Los nucleótidos son compuestos nitrogenados no proteicos, precursores de la síntesis del ácido desoxirribonucleico y ribonucleico (ADN y ARN) que juegan un papel en la base estructural de la información genética. El recién nacido puede sintetizar los nucleótidos, por lo que no se consideran esenciales, pero pasan a

serlo en el momento en que en determinadas situaciones no puede sintetizarlos o no puede hacerlo en cantidad suficiente para cubrir sus necesidades.

Situaciones que limitan la síntesis endógena pueden ser: épocas de crecimiento intenso y rápido, en carencias alimentarias y en determinadas enfermedades; por ello se les denomina nutrientes semiesenciales.

Los últimos estudios **relacionan a los nucleótidos con la inmunidad** (aumentando la producción de inmunoglobulinas en neonatos), **la absorción del hierro, la flora intestinal y el desarrollo intestinal**.

Ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga

Juegan un papel importante tanto en la configuración y función de las membranas celulares como en la inmunidad y en la regulación del colesterol, son muy importantes para el **desarrollo cerebral y la agudeza visual**. Los niveles de estos ácidos grasos son en gran parte dependientes de la oferta dietética de los mismos. Esto se debe a que los mamíferos no poseen capacidad de incorporar dobles enla-

Los ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga favorecen el desarrollo cerebral y la agudeza visual del niño

ces a la cadena de ácidos grasos y, por tanto, dependen de los aportes de la dieta.

Fibra alimentaria

Se define como el grupo de sustancias de la dieta que las enzimas humanas del tracto gastrointestinal no digieren, por lo que llegan prácticamente intactas al intestino grueso, y presentan su acción beneficiosa en el intestino promoviendo una **colonización favorable de la microflora y reforzando la pared intestinal**.

Una estrategia adecuada consiste en introducir de forma progresiva en la dieta sólida del niño, frutas y verduras variadas, así como cereales fáciles de digerir; si bien, las cantidades de fibra no deben sobrepasar los 5 gramos por día hasta el año de vida, con especial atención a la calidad de la fibra, suprimiendo o limitando la celulosa y hemicelulosa que se hallan en las capas externas de los cereales o en la piel de las frutas y verduras.

A partir del año, puede ser válida la fórmula de cálculo de los requerimientos, expresados en gramos, utilizada para los niños mayores, es decir, el requerimiento de fibra es como mínimo «edad + 5».





Píldora postcoital

La píldora postcoital, o píldora del día siguiente, podrá venderse libremente y sin receta en todas las farmacias de España. Así lo anunciaron el pasado lunes 11 de mayo las ministras de Sanidad y Política Social, D^{ra}. Trinidad Jiménez, e Igualdad, D^{ra}. Bibiana Aído. El fármaco estará disponible para todo aquél que lo quiera comprar en un plazo de tres meses, tiempo que requiere la Agencia Española del Medicamento para incluirlo en su listado de medicamentos de venta sin receta. Se adjunta ficha técnica del medicamento.

INFORMACIÓN FACILITADA POR LA AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS, DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO.

Este medicamento consiste en un único comprimido que contiene 1,5 mg de levonorgestrel y que debe ser administrado por vía oral lo más rápidamente después del coito no protegido y, en cualquier caso, antes de las 72 horas después del mismo, tras la cuales la eficacia es muy cuestionable.

El medicamento se comercializa actualmente en España bajo las denominaciones de Norlevo® (Chiesi) y Postinor® (Bayer).

Se trata de medicamentos indicados como anticoncepción de emergencia dentro de las

72 horas siguientes a haber mantenido relaciones sexuales sin protección o si se sospecha fallo de un método anticonceptivo (preservativo, etc.).

Levonorgestrel es un derivado hormonal de tipo progestágeno, con débiles actividades estrogénicas y androgénicas. Actúa según el momento en el que se administre y depende de la combinación de la inhibición de la ovulación y de la implantación. A las dosis indicadas (1,5 mg), levonorgestrel tiene su mecanismo principal evitando la ovulación si la relación sexual ha tenido lugar en la fase preovulatoria, que es el momento en el que la posibilidad de fertilización es más elevada. La capacidad inhibidora de la ovulación es en torno al 50% si se administra antes de la ovulación. También puede producir cambios endometriales y en el moco cervical

El medicamento se comercializa actualmente en España bajo las denominaciones de Norlevo® (Chiesi) y Postinor® (Bayer)

que dificultan la implantación del óvulo fecundado. No es eficaz una vez iniciado el proceso de implantación.

En cuanto a su eficacia, se estima en término medio que evita alrededor del 85% de los embarazos esperados, aunque este porcentaje varía según la diferencia que exista entre su administración y la relación sexual vaginal. La

eficacia parece disminuir con el transcurrir del tiempo tras el coito (95% dentro de las primeras 24 horas; 85% entre las siguientes 24 y 48 horas; y 58% si se emplea entre las 48 y 72 horas). A partir de las 72 horas, la eficacia es muy cuestionable y se desaconseja su uso.

Dado que se trata de un medicamento de administración oral, la aparición de vómitos en la mujer condiciona la absorción de levonorgestrel y, en consecuencia, podría anular la utilidad anticonceptiva. Por ello, en caso de vómitos dentro de las tres horas siguientes a la toma del comprimido, debe tomarse otro comprimido inmediatamente.

El medicamento puede utilizarse en cualquier momento del ciclo menstrual, a menos que se haya producido un retraso de la hemorragia menstrual, lo cual podría sugerir la existencia de un posible embarazo, en cuyo caso se desaconseja su uso.

Después de utilizarlo...

Tras la utilización de la anticoncepción oral de emergencia se recomienda utilizar un método de barrera (preservativo, diafragma) hasta el inicio del siguiente ciclo menstrual. La utilización de este medicamento no contraindica la continuación de la anticoncepción hormonal regular.

Tras la administración del medicamento los periodos menstruales suelen ser normales y aparecen generalmente en la fecha prevista, aunque eventualmente se pueden adelantar o retrasar algunos días con respecto a dicha fecha.

La administración reiterada dentro de un ciclo menstrual está desaconsejada debido a la posibilidad de alteraciones en el ciclo, menstruaciones irregulares. No obstante, el uso repetido no conlleva riesgos conocidos para la salud.

No debe administrarse a mujeres embarazadas. Su administración no interrumpirá el embarazo. En caso de fracaso de esta medida anticonceptiva de emergencia con resultado de embarazo, los estudios epidemiológicos no indican efectos adversos de los progestágenos sobre el feto.

Es importante tener en cuenta que la anticoncepción de emergencia es un método de uso ocasional. En ningún caso debe utilizarse como método anticonceptivo convencional, dado que presenta peores márgenes de eficacia y de seguridad que los fármacos anticonceptivos hormonales tradicionales (basados en la administración continua, con diversas variantes, de pequeñas dosis de combinaciones de estrógenos y progestágenos).

Por otro lado, el medicamento no está recomendado en pacientes con antecedentes de salpingitis o embarazo ectópico, ni en pacientes con insuficiencia hepática grave. Asimismo, los síndromes graves de malabsorción, como la enfermedad de Crohn, pueden disminuir la eficacia.

Desde el punto de vista de la seguridad, la reacción adversa más común son las náuseas, siendo también muy frecuente (> 10%) la aparición de sangrado no relacionado con mens-

truación, cefalea y fatiga, aunque se trata de fenómenos generalmente leves y transitorios. A las dosis recomendadas no cabe esperar que levonorgestrel produzca cambios significativos en los factores de la coagulación, ni sobre el metabolismo de lípidos y carbohidratos.

Información para las usuarias

La contracepción postcoital no es un método 100% eficaz y es más efectivo cuanto antes se use.

Si se vomita antes de que hayan pasado 3 horas de la toma de la pastilla, se debe tomar otra dosis tan pronto como sea posible.

El siguiente período menstrual puede ser irregular. Si la menstruación se retrasa más de 7 días de la fecha prevista, es recomendable que se acuda al centro de salud, ya que puede ser necesario hacer una prueba de embarazo.

Los efectos adversos más frecuentes son: sangrado, náuseas, vómitos, fatiga, sensibilidad de las mamas...

Su uso como contracepción postcoital no proporciona cobertura para el resto del ciclo, por lo que se debe utilizar un método barrera. Si la usuaria tomaba anticoncepción hormonal de forma regular, debe seguir usándola.

La contracepción postcoital no evita las enfermedades de transmisión sexual incluyendo el SIDA, por lo que, ante el riesgo de éstas, debe usarse preservativo.

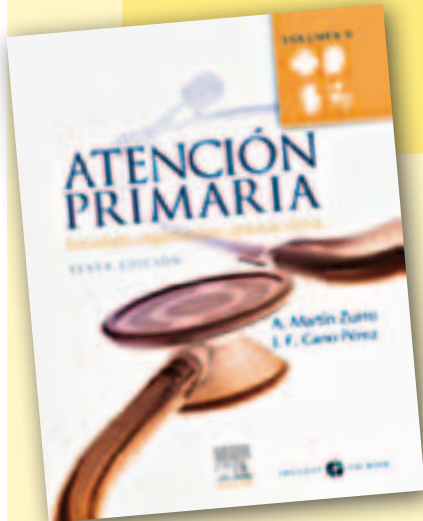
Este tratamiento no debe utilizarse como método anticonceptivo habitual.

Bibliografía

Informe Técnico: Dispensación de la "Píldora del día después" sin receta médica. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Nota Informativa 10/09, de 12 de mayo de 2009. CEVIME. Píldora postcoital con levonorgestrel. INFAC. 2008; 16 (3).
 Ficha técnica. Norlevo
 Levonorgestrel para anticoncepción de emergencia. Boletín Informativo de la OMS, marzo 2005. Disponible en URL: http://www.who.int/reproductive-health/family_planning/es/ec.html

PUBLICIDAD

Atención primaria, 2 vols. + CD-ROM con Autoevaluación



Autor: MARTÍN ZURRO, A. / CANO PÉREZ, J.F.
ISBN: 978848086219-6
Año Edición: 2008
Páginas: 1.952 páginas
Editorial: Elsevier
Web: www.elsevier.esm

Sexta edición de la obra por excelencia de Atención Primaria en lengua española, el primer libro que fue “hecho para y desde la atención primaria”, convertida a lo largo de sus sucesivas ediciones en la obra de referencia de la especialidad. Una obra dinámica, viva y cambiante, como la propia especialidad, y fruto de este enfoque son los profundos y continuos cambios que se han producido en las distintas ediciones. En esta sexta edición, se ha realizado una revisión profunda de todos los contenidos, un nuevo diseño muy atractivo a dos colores e incluye el acceso a una página web desde la que se podrá realizar la autoevaluación y acceder por primera vez a todo el contenido online. Además de las mejoras en el diseño editorial gracias a la utilización de las dos tintas, se ha incluido un encarte en color de láminas con las imágenes del capítulo de “Dermatología” y las tablas Regicor para la valoración del riesgo cardiovascular. Por último, el CD acompañante incluye una versión profundamente renovada de la “Autoevaluación”, en consonancia con todos los cambios producidos en los capítulos correspondientes de libro.

AL CIERRE

A.M.A. ofrece descuentos progresivos



A.M.A., la Mutua de los Profesionales Sanitarios, puso en marcha el pasado mes de abril una promoción entre sus mutualistas que permite conseguir **descuentos progresivos** en función del número de pólizas contratadas. Además, todos los participantes participarán en el **sorteo de un viaje para dos personas a la Riviera Maya**.

Para comunicar esta acción, A.M.A. ha preparado una gran campaña que será visible en

medios sectoriales y nacionales, en las oficinas propias y a través de internet con una importante visibilidad.

Con esta iniciativa, A.M.A. pretende ampliar el número de contrataciones de pólizas durante el año 2009. A.M.A., tras más de 40 años en el sector de los seguros, se sitúa como sexta Mutua en el mercado español y se ha consolidado como referencia tanto en España como en Portugal.

Movimientos de secretaría

En las tablas que se adjuntan a continuación se recogen las altas y bajas producidas en el segundo semestre de 2009.

GRANADA FARMACÉUTICA

ALTAS ÚLTIMO TRIMESTRE

NUM. COLEG.	APELLIDOS	NOMBRE
3394	PASCUAL RICO	ADOLFO
3391	JIMÉNEZ MORALES	ALBERTO
3392	OLIVARES DURÁN	Mª JOSÉ
3393	ROSAS CONTRERAS	VICENTE
3396	GRANADOS SÁNCHEZ	Mª CRISTINA IDELBA
3397	PÉREZ VÍLchez	MARÍA JOSÉ
3398	LÓPEZ PÉREZ	FRANCISCO JAVIER
3399	MARTÍN GÁLVEZ	Mª DEL ROCÍO
3400	RODRÍGUEZ MORENO	FRANCISCO JAVIER
3401	MUÑOZ SERRANO	HERMINIA
3402	ZURITA ORTEGA	ANA
3403	SÁNCHEZ GÓMEZ	HUGO MANUEL
2282	CEBALLOS RIVERA	Mª MATILDE
3404	AIBAR MUÑOZ	BEATRIZ
3405	JIMÉNEZ CEBALLOS	CÉSAR
3406	GUZMÁN OLMEDO	ALBA
3407	GÓMEZ CAMARASA	CRISTINA
3408	RODRÍGUEZ RUIZ	MARICARMEN
3409	VICENTE CORDOVILLA	INMACULADA CONCEPCIÓN
3410	MOLINA GÓMEZ	ANA SEGUNDA
3411	CARO MORENO	Mª DOLORES
3412	TORO RUIZ	ANTONIO
3413	KOUIMEN LAMARTI	HAYAT
3414	ROMÁN MOLINERO	Mª TERESA

BAJAS ÚLTIMO TRIMESTRE

NUM. COLEG.	APELLIDOS	NOMBRE	ESTADO
3208	ABDELMOULA	HICHAM	BAJA
2569	ALAMEDA GALLARDO	DIANA	BAJA
2916	ÁLVAREZ CORRAL	AMALIA	BAJA
3355	FERNÁNDEZ MARTÍNEZ	Mª DEL MAR	BAJA
2243	GARCÍA NAVARRO	Mª TERESA	BAJA
3315	GONZÁLEZ CID	EVA MARÍA	BAJA
2377	LÓPEZ CASTILLA	Mª SOLEDAD	BAJA
3269	MADUEÑO ARANDA	Mª DEL VALLE	BAJA
3326	MARISCAL QUERO	MIGUEL	BAJA
3318	MOLINA BERENGUEL	CARMEN	BAJA
2068	TITOS LÓPEZ	Mª ISABEL	BAJA
3139	TORRE-MARÍN MARTÍNEZ	ENRIQUE	BAJA
2372	IGLESIAS CABRERA	GERARDO	BAJA
3176	GARCÍA GÓMEZ	DAVID	BAJA

DEPÓSITO
CARAMELO

Un depósito de rechupete.



A nadie le escarrega un dulce, por eso en Caja Rural de Granada hemos creado el Depósito Caramelo, un depósito diseñado para ti, para que lo disfrutes y puedas saborear tu año entero.

Ven e infórmate.

*Depósito a plazo fijo de 12 meses, para importes desde 5.000€ a 60.000€, con liquidación trimestral. Rentabilidad del primer trimestre 6% TIN anual. En los tres restantes trimestres, al 2,00% TIN anual inicial podrá sumar 0,25% por cada uno de los productos contratados en cada liquidación: domiciliación de nómina o pensión, tarjeta de crédito, Plan de Pensiones contratado con Rural Pensiones S.A., Plan de Previsión Asegurado con Rural Vida S.A. o Seguro de Vida o Seguro de Hogar contratado con RGA Mediación O.B.S.V. 3,81% TAE máxima 3,05% TAE mínima. Los fondos deberán proceder de otras entidades mediante ingreso en efectivo, OMF, transferencia o cheque. Comisión por cancelación total o parcial: 2% TIN anual, no pudiendo ésta exceder los intereses devengados desde el inicio de la operación.

www.cajaruraldegranada.es

% TIN*
anual primer trimestre.

3% TIN anual máximo el resto de trimestres cumpliendo las condiciones de contratación de otros productos

(3,81% TAE máxima).

Importe mínimo 5.000 €, procedente de otras entidades.

Plazo 12 meses.

 **CAJA RURAL
DE GRANADA**

Estamos por ti