

BREVES

FARMACÉUTICOS TURCOS VISITAN BADAJOZ

Una delegación de Turquía, entre cuyos miembros se encontraba el presidente del Consejo General de Farmacéuticos de Turquía, visitó recientemente Badajoz para interesarse por el sistema de receta electrónica implantado en Extremadura.

Durante su estancia, la delegación turca además de recibir explicaciones sobre la receta electrónica, visitó la sede del COF de Badajoz, un centro de salud y una oficina de farmacia.

Esta visita se enmarca dentro de las establecidas por la Unión Europea para dar conocimiento a países que tienen solicitada su adhesión de entrada en la Unión de diversos procesos y sistemas que por su importancia o novedad podrían ser de su interés.

EL COF DE ALICANTE CONTROLARÁ EL AGUA DE LAS PISCINAS

El COF de Alicante se encargará del control de calidad del agua de las piscinas de las comunidades administradas por los asociados al Colegio Territorial de Administradores de Fincas de Alicante y Provincia.

Para ello, el laboratorio de análisis de la organización colegial efectuará las determinaciones analíticas que le sean requeridas por los administradores con el objetivo de verificar el cumplimiento de la reglamentación técnico-sanitaria en vigor.

Esta actuación se enmarca dentro del convenio de colaboración firmado recientemente entre ambas organizaciones colegiales.

RAFAEL GARCÍA GUTIÉRREZ, PREMIO FUNDAMED

El director general de la Asociación para el Autocuidado de la Salud (anefp), Rafael García Gutiérrez, ha recibido el Premio Fundamed a la Trayectoria Profesional. Este galardón reconoce la sólida trayectoria profesional de García Gutiérrez, que desde 1985 está dedicado al sector de los productos para el autocuidado de la salud, siendo uno de los fundadores de la aneap, de la que fue, además, primero, presidente y desde 1991, director general.



En contra del criterio de la Comisión Europea

EL TUE CONSIDERA LEGAL QUE LA TENENCIA Y EXPLOTACIÓN DE UNA FARMACIA SE RESERVE SÓLO A FARMACÉUTICOS

ES LEGAL QUE UN ESTADO MIEMBRO DE LA UNIÓN RESERVE LA TENENCIA Y EXPLOTACIÓN DE UNA OFICINA DE FARMACIA EXCLUSIVAMENTE A LOS FARMACÉUTICOS. ESTE ES EL CRITERIO DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA DE LA UNIÓN EUROPEA (TUE), QUE FUNDAMENTA SU RECIENTE Y ESPERADO DICTAMEN EN QUE LA RESTRICCIÓN A LA LIBERTAD DE ESTABLECIMIENTO PUEDE JUSTIFICARSE CON EL OBJETIVO DE GARANTIZAR UN ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS A LA POBLACIÓN SEGURO Y DE CALIDAD.

La sentencia rechaza así los argumentos de la Comisión Europea a favor de la liberalización de las farmacias y respalda expresamente las legislaciones italiana y alemana, que habían sido cuestionadas ante el Tribunal. El Ejecutivo comunitario también ha expedientado a España por las restricciones a la apertura de farmacias, aunque este caso todavía no ha llegado al TUE.

Los Estados miembros están en su derecho de adoptar medidas de protección para hacer frente a situaciones que a su juicio puedan entrañar riesgo de salud

para las personas, sin tener que esperar a que se demuestre plenamente la realidad de tales riesgos. Del mismo modo, el Estado miembro puede adoptar medidas que minimicen, en la medida de lo posible, un riesgo para la salud pública, incluidos, en concreto, los riesgos para el abastecimiento de medicamentos a la población seguro y de calidad.

El Tribunal entiende que la libertad de establecimiento y la libre circulación de capitales no se ven perjudicadas por una normativa nacional que impida a quienes no tengan la condición de farmacéutico ser titulares de farmacias y explotarlas. La sentencia dice también que es justificable la prohibición de que las empresas de distribución de productos farmacéuticos adquieran participaciones en las farmacias municipales.

LOS MEDICAMENTOS, APARTE

El TUE hace hincapié en el peculiar carácter de los medicamentos, cuyos efectos terapéuticos los distinguen sustancialmente de otras mercancías. Como consecuencia de dichos efectos terapéuticos, si los medicamentos se consumen innecesaria o incorrectamente pueden

perjudicar gravemente la salud, sin que el paciente pueda advertirlo durante su administración, recuerda la sentencia.

Habida cuenta de la facultad reconocida a los Estados miembros para decidir el nivel de protección de la salud pública, éstos pueden exigir que los medicamentos sean distribuidos por farmacéuticos que tengan una independencia profesional real, resalta el Tribunal.

EL AVAL DE UN PROEFSIONAL

En este sentido, la sentencia afirma que, aunque es innegable que el objetivo de los farmacéuticos, al igual que el de otras personas, es la obtención de beneficios, en el caso de los farmacéuticos de profesión se supone que no explotan la farmacia con un mero ánimo de lucro, sino que también atienden a un criterio profesional.

En consecuencia, prosigue el TUE, 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.

LOS MÁRGENES DE LA FARMACIA DAN UNA SEÑAL DE AVISO

EL MARGEN BRUTO DE LA OFICINA DE FARMACIA ESPAÑOLA EXPERIMENTÓ UN RETROCESO EN 2007 HASTA SITUARSE, DE MEDIA, EN UN 27,33% SOBRE LAS VENTAS Y SU MARGEN NETO DESPUÉS DE IMPUESTOS CRECIÓ MUY LIGERAMENTE COLOCÁNDOSE EN EL 8,18%. LOS COSTES LABORALES REPUNTARON HASTA ALCANZAR UNA MEDIA DEL 9,36% SOBRE LA FACTURACIÓN, Y LAS INVERSIONES TAMBIÉN SE INCREMENTARON LLEGANDO AL 3,45%.

Todos estos datos quedan reflejados en la décima edición del *Informe Anual de Oficinas de Farmacia* elaborado por la asesoría especializada en el sector Aspime y patrocinado por El Club de la Farmacia de Laboratorios Almirall. Los Colegios de Madrid y Barcelona acogieron recientemente sendos actos de presentación de este trabajo, convertido ya en un auténtico referente para quienes desean conocer a fondo la evolución del sector de oficinas de farmacia español. La información deriva de la declaración del IRPF y patrimonio 2007 de 767 farmacias de toda España.

Cabe señalar que si bien la tendencia evolutiva de las distintas categorías de beneficios es opuesta (cae el margen bruto antes de impuestos y crece algo el neto después de impuestos), la estadística refleja, en realidad, una estabilidad descendente, ya que el margen neto avanza ligeramente debido a las estrategias empresariales que el farmacéutico ha ido adoptando con el objetivo de contener los gastos para que las pérdidas no resulten tan lesivas.

RENTABILIDAD EN JUEGO

El Informe efectúa una clasificación inicial de las farmacias por volumen de negocio, segmentándolas en tres tramos: las más pequeñas (con una facturación de hasta 300.000 euros al año) experimentan una nueva bajada de su margen neto antes de impuestos, viéndolo caer al 8,64%. Las que giran de 300.000 a 600.000 euros al año ven reducido también su margen neto antes de impuestos hasta el 8,21%. La caída es más drástica para las farmacias que facturan entre

600.000 y 900.000 euros al año, que retrocedieron más de un 1,55% alcanzado un 9,09%. Las farmacias que venden entre 900.000 y 1.200.000 se han vuelto a situar como las más rentables: su margen neto antes de impuestos ha disminuido mínimamente colocándose en el 11,08%. Finalmente, las farmacias con volumen de negocio superior a 1.200.000 euros anuales siguen liderando la cota mínima de margen neto antes del IRPF: 8,17% en 2007 (8,72 en 2006).

La tendencia de las farmacias también es analizada por Aspime con otro criterio de segmentación: el componente de venta libre o financiada por la Seguridad Social de su volumen de negocio. Así, nos habla de las farmacias llamadas turísticas (con un 40% de venta libre), las medias (con un porcentaje del 20-40%) y las populares (con sólo un 20% de venta libre). Según esta disección, sólo la farmacia popular ve incrementarse ligeramente su margen bruto un 0,26% (la turística decrece un 0,17% en este parámetro y la media, un -0,33%), y en cuanto al margen neto, retroceden las tres categorías: un -3% la turística; -1,18% la media y un -0,68% la popular.

Los costes laborales suben en las tres categorías, en una horquilla de entre 0,59 y 2,89 puntos.

TRABAJAR PARA CONTRIBUIR

Calculado en meses, el esfuerzo tributario que hacen las farmacias españolas es notable: las farmacias del primer tramo de facturación (hasta 300.000 euros/año) necesitan trabajar 2,02 meses para pagar sus impuestos. Las que venden entre 300.000 y 600.000 euros al

año, 2,75 meses; las que facturan entre 600.000 y 900.000 euros, 3,49 meses; las que giran de 900.000 a 1.200.000, 3,88 meses, y las del tramo superior (más de 1.200.000 euros), 4,22 meses.

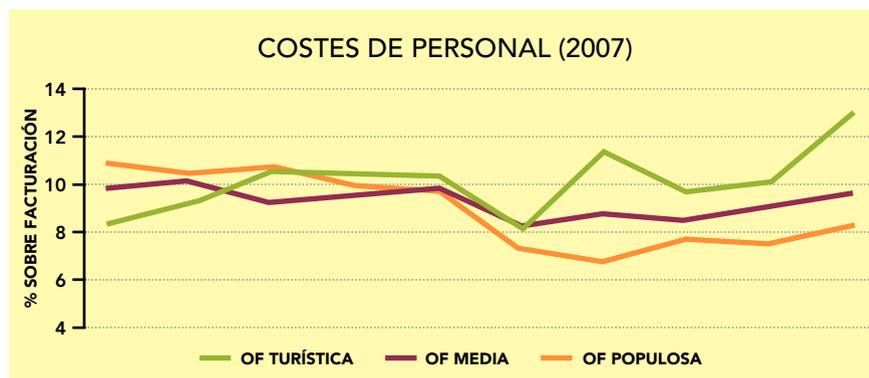
CREACIÓN DE EMPLEO

A tenor de los datos recabados por Aspime, cabe afirmar que la oficina de farmacia continúa siendo una pyme generadora de empleo estable (86% de contratación indefinida), femenino (el 71% de los empleados son mujeres), joven (menores de 45 años) y de calidad (el salario medio por empleado es de 21.523 euros brutos al año). En este mismo ámbito laboral, cabe destacar el crecimiento, aunque leve, del número de empleados por farmacia, que pasa de 3 en 2006 a 3,11 en 2007. La rotación del personal experimenta una tendencia a la baja y crece la contratación en las categorías de farmacéuticos y auxiliares diplomados.

ESFUERZO TECNOLÓGICO

El colectivo español de farmacias constituye ya cerca del 1% de las pymes españolas, y destaca entre ellas por varios motivos. El más claro es el número de trabajadores que emplea: más de 3 por establecimiento, frente a más del 51% de las pymes españolas, que carecen de empleados.

También se distancia de la media de pymes españolas en cuanto al índice de uso de tecnologías de la información y la comunicación: si la tasa media de informatización de pymes es del 66,2%, en el sector farmacéutico es del 100%; si el 57% de las pymes españolas tienen acceso a internet, en las farmacias este acceso está generalizado.



Pedro Capilla no continuará al frente del Consejo

CARMEN PEÑA, ELEGIDA PRESIDENTA DE LA ORGANIZACIÓN FARMACÉUTICA COLEGIAL

LA CANDIDATURA DE CARMEN PEÑA FUE PROCLAMADA ELECTA AL NO CONCURRIR NINGUNA OTRA A LAS RECIENTES ELECCIONES DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS. SE HALLABA CONFORMADA, ADEMÁS DE POR PEÑA, POR LOS VICEPRESIDENTES FELIPE TRIGO, JORDI DE DALMASES Y JESÚS AGUILAR; LA SECRETARIA GENERAL, ANA ALIAGA; EL TESORERO, LUIS AMARO Y EL CONTADOR, IÑAKI LINAZA.



Carmen Peña.

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.

ENCUENTRO CON LA MINISTRA

Apenas se conocía su elección y Carmen Peña ya tenía una agenda repleta. Recientemente se reunió, junto al presidente del Consejo en funciones, Pedro Capilla, con la ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez al objeto de abordar distintos aspectos relativos a la profesión. Jiménez agradeció a los farmacéuticos su labor como «consejeros» de los ciudadanos ante cualquier consulta sobre la epidemia de la gripe A.

FORMACIÓN EN SALUD REPRODUCTIVA

Poco después, el ministerio liderado por Jiménez y el CGCOF alcanzaban un acuerdo por el que los farmacéuticos van a dar información sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual y sobre métodos anticonceptivos en el acto de dispensación.

Conforme al acuerdo de colaboración alcanzado, el Ministerio elaborará un protocolo donde se concretará qué información y qué material es necesario entregar a los jóvenes en las oficinas de farmacia para desarrollo más saludable de su actividad sexual. El objetivo es que esta

POSICIÓN SOBRE LA PÍLDORA POSCOITAL

En relación con la decisión tomada por el Gobierno de poner la píldora postcoital a la venta en farmacias sin receta médica, Pedro Capilla recordó que para poder dispensar este medicamento sin prescripción deberán efectuarse ciertos cambios en su consideración legal. Sobre la posibilidad de que algunos farmacéuticos se nieguen a vender la píldora del día siguiente por problemas de conciencia al considerarla un abortivo, Capilla apuntó que el Consejo es «apolítico y aconfesional. No prejuzgamos nada. Las farmacias no dan problemas sino que están para solucionarlos y dar servicio a la ciudadanía». A su juicio y en consonancia con el discurso de Sanidad, con esta medida «no se trata de sustituir nada, sino de facilitar las cosas en situaciones de emergencia».

información se facilite cuando los jóvenes y adolescentes se dirijan a una farmacia para adquirir algún producto sanitario relacionado con la actividad sexual, por ejemplo, a la hora de dispensar la píldora anticonceptiva, la anticoncepción de emergencia o los preservativos.

El acuerdo alcanzado ahora se enmarca dentro de la Estrategia de Salud Sexual y Salud Reproductiva que está preparando Sanidad junto con las comunidades autónomas y sociedades de sexología, obstetricia y ginecología, atención primaria, enfermería, matronas, neonatología y contracepción.

ANDALUCÍA, CANARIAS Y CATALUÑA TIENEN LA RECETA DE NO GENÉRICOS MÁS BARATA

Según un análisis de la prescripción de medicamentos no genéricos realizado a partir de datos oficiales de Sanidad, Andalucía, Canarias y Cataluña son las comunidades que presentan el precio medio por receta más bajo en no genéricos: 14,37, 15,01 y 15,20 euros respectivamente. Entre las autonomías que presentan un mayor coste por prescripción no ge-

nérica, el estudio sitúa a Castilla y León (16,84 euros), Baleares (16,67 euros) y La Rioja (16,29 euros).

Este análisis también revela que Murcia, a pesar de no ser la comunidad con mayor coste por receta ni en medicamentos genéricos ni en innovadores, se sitúa en el primer lugar en el gasto medio por receta de todo el SNS. Esto se debe a que tiene

elevadas cifras de coste en ambos casos y, además, posee una de las cuotas de mercado de genéricos más baja de todo el país.

Durante 2008, el Ministerio de Sanidad y Política Social aprobó la financiación de 399 medicamentos innovadores, un 29,1% del total de medicamentos financiados. Actualmente estos medicamentos copan el 91,8% del mercado.

Colaboración del COF de Sevilla y la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía NUEVO IMPULSO A LA ACREDITACIÓN DE CALIDAD SANITARIA DE LAS FARMACIAS

EN UN PLAZO DE DIEZ AÑOS, EL COF DE SEVILLA PREVÉ QUE, AL MENOS, EL 80% DE LAS FARMACIAS DE LA PROVINCIA TENDRÁ LA ACREDITACIÓN DE CALIDAD SANITARIA. CON ESTE FIN, LA CORPORACIÓN SEVILLANA HA FIRMADO UN CONVENIO DE COLABORACIÓN CON LA AGENCIA DE CALIDAD SANITARIA DE ANDALUCÍA (ACSA).

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

Esta actuación se enmarca dentro del convenio de colaboración firmado recientemente entre esta institución y el COF de Sevilla.

Según se recoge en este acuerdo, la acreditación se realizará de forma voluntaria en grupos de diez farmacias, que iniciarán el proceso a la vez, recibiendo información conjunta por parte de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en las dependencias de ésta. Según han explicado fuentes del COF de Sevilla, en una primera fase del proceso de acreditación, los propios farmacéuticos realizan la autoevaluación de la oficina de farmacia, detectando sus puntos fuertes, sus potencialidades y sus áreas de mejora, y posteriormente reciben una visita de valoración por parte de los evaluado-

res externos de la Agencia de Calidad Sanitaria, quienes emiten un informe con el resultado del proceso, que dura en torno a los tres meses.

GUÍA DIDÁCTICA

Para facilitar la incorporación a este proceso y la superación de la auditoría de calidad, el COF de Sevilla ha elaborado una guía didáctica que permitirá a todos los colegiados disponer de un manual de fácil consulta que les ayudará a afrontar las mejoras necesarias para obtener esta acreditación oficial. Este manual, que será utilizado como referencia para la acreditación sanitaria oficial de la Junta de Andalucía en todas las farmacias de la región, contiene información sobre los estándares de calidad exigidos, así como sobre el procedimiento de certificación.

PROGRAMA DE ACREDITACIÓN

El Programa de Acreditación de Oficinas de Farmacia surgió del convenio de colaboración suscrito entre la Consejería de Salud, el COF de Sevilla y la Agencia de Calidad Sanitaria en 2005 en el marco del Modelo Andaluz de Calidad, y ha sido elaborado por un comité de expertos compuesto por profesionales farmacéuticos del Sistema Sanitario Público de Andalucía y de la organización colegial sevillana.

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

LA INTEGRACIÓN DEL FARMACÉUTICO EN LA RONDA DE HOSPITAL REDUCE LOS ERRORES DE MEDICACIÓN

Contar con un farmacéutico integrado en el equipo asistencial encargado de atender a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un hospital contribuiría a reducir notablemente los errores de medicación que se producen en este área. Ello se desprende del estudio *Medication errors in critical care: risk factors, prevention and disclosure*.

En concreto, los autores de este estudio, miembros del Departamento de Medicina de Cuidados Críticos de la Universidad de Calgary (Canadá), señalan que la figura del farmacéutico contribuye a reducir hasta en un 66% la tasa de efectos adversos derivados de la medicación.

De su investigación también se desprende que la conciliación de tratamientos mejora la seguridad de los pacientes en la UCI, especialmente si se cuenta con herramientas de automatización de ayuda a la prescripción, elaboración de dosis y dispensación.

Por otro lado, el estudio también recoge algunas de las líneas de acción estratégicas para tratar de reducir la incidencia de errores en estos pacientes. Entre las recomendaciones que hace, repite la necesidad de hacer hincapié en la educación farmacológica de los médicos y de las enfermeras, así como la necesidad de implantar una cultura de la seguridad.

Actualmente, en España la presencia de los farmacéuticos en la UCI es poco frecuente, pero según los expertos, hay cada vez más concienciación por integrarlos. Quienes trabajan en estas unidades reconocen que su labor es un valor añadido. Los pacientes de estas unidades tienen múltiples medicaciones y están expuestos a diversas posibles interacciones. Según explican los expertos, la acción específica del farmacéutico «para ajustar las dosis a las necesidades concretas del paciente» es fundamental.

El estudio publicado en el *Canadian Medical Association Journal* aglutina resultados de otras investigaciones desarrolladas en el área de cuidados intensivos.

De izda. a dcha., Antonio Torres, director de la ACSA, y Manuel Pérez, presidente del COF de Sevilla.



UN NUEVO ESTUDIO REVELA EL MAL USO DE ANALGÉSICOS EN ANCIANOS

Los profesionales que trabajan en centros sociosanitarios abogan por la implantación de los servicios de farmacia en las instituciones geriátricas encargados de controlar y revisar de forma sistemática los tratamientos para alcanzar un buen nivel de control de los pacientes. Según revela un nuevo estudio realizado en un centro sociosanitario, la utilización que se hace de analgésicos en la población anciana institucionalizada es inadecuada. Además, estos fármacos no siempre se prescriben siguiendo criterios estrictos de necesidad.

La investigación, llevada a cabo por dos farmacéuticos y cinco médicos en una residencia sociosanitaria de Terrassa (Barcelona), revela que el 21,7% de los pacientes mayores de 65 años que presenta dolor no recibe analgesia y el 38,5% de los que no refieren dolor sí toma analgésicos.

Los autores del estudio apuntan como principales causas de esta situación, por un lado, la falta de concienciación por parte de los profesionales sanitarios que trabajan en atención primaria; y por otro lado, la dependencia psicológica del paciente hacia el analgésico.

A este respecto, el coordinador farmacéutico del trabajo, César Salort, apunta que también «sería interesante que desde los servicios de farmacia se concienciase a los ancianos que no presentan dolor, pero que usan estos

fármacos, de hacer de ellos un uso racional y prudente».

En relación con el tipo de dolor que referían, el 74% era somático; el 20%,

psicógeno y el 4%, neuropático. De los 116 fármacos analgésicos pautados, el paracetamol fue el más utilizado en un 66% de los casos.



GASTROPROTECTORES

Los autores de este estudio también incluyen que hay una sobreutilización de gastroprotectores en población geriátrica institucionalizada. Su investigación revela que el 65% de los pacientes estaba en tratamiento con gastroprotectores cuando tan sólo el 48,6% de los pacientes recibía terapia analgésica. Estos datos vienen a

confirmar los resultados de una investigación similar realizada en una residencia de Marbella (Málaga). Este estudio centrado en el uso de gastroprotectores demostraba que el 58,4% de los pacientes usaba un protector gástrico cuando no lo necesitaba y un 23,81% no lo tomaba cuando sí debía hacerlo.

BARCELONA IMPLANTA EL TEST DE VIH EN FARMACIAS

Barcelona ha puesto en marcha la prueba piloto de implantación del test de VIH en farmacias. Esta iniciativa es fruto del convenio de colaboración firmado entre la Consejería catalana de Salud y el COF de Barcelona. En virtud de este acuerdo, ambas entidades actuarán conjuntamente para implantar el test rápido de VIH en las oficinas de farmacia.

En la prueba piloto participarán 36 farmacias de 21 poblaciones de la provincia de Barcelona que ofrecerán al ciudadano la posibilidad de hacerse la prueba de de-

tección rápida del VIH y saber el resultado en 15 minutos, todo de manera gratuita y confidencial para el usuario.

El objetivo de la implantación del test del VIH en las farmacias es permitir al paciente contar con un diagnóstico precoz y en caso de positivo, que el afectado pueda beneficiarse de un seguimiento médico y la posibilidad de acceder a un tratamiento eficaz que mejore su calidad de vida, así como adoptar medidas necesarias para evitar la reinfección y la transmisión del virus.

Con esta iniciativa se pretende facilitar el acceso a los grupos más vulnerables, que no acostumbran a dirigirse a otros puntos de la red sanitaria y evitar el retraso en el diagnóstico.

Según informó el COF de Barcelona, todos los farmacéuticos participantes recibieron formación específica tanto para la realización de la prueba como para la comunicación de resultados, y estarán conectados a centros hospitalarios de referencia. Las oficinas de farmacia acreditadas contarán con un distintivo que las identifica.

EL COF DE TARRAGONA PARTICIPA EN «EXPO SALUD Y BIENESTAR»

La primera edición de «Expo Salud y Bienestar» celebrada recientemente en Tarragona contó con la participación activa de los farmacéuticos de la región.

La feria, celebrada bajo el lema «Cuidate», estuvo dedicada a dar a conocer e incidir en el uso de los servicios y recursos que ofrece el sector empresarial de la

salud con el fin de promover los hábitos saludables entre la población.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Tarragona instaló un *stand* en el que durante los tres días que duró la exposición ofreció a los visitantes talleres prácticos, atención farmacéutica y una conferencia sobre las Flores de Bach.

Según datos manejados por el COF, cerca de 3.000 personas participaron en las actividades programadas.

La alimentación saludable, los tipos de dietas, la dermocosmética, la homeopatía o la protección solar fueron algunas de las muchas consultas que recibieron los farmacéuticos en su *stand*.

SE ENTREGAN LOS PREMIOS AEFLA 2008

La Real Academia Nacional de Farmacia acogió el acto de entrega de los premios que anualmente otorga la Asociación Española de Farmacéuticos de Letras y Artes (AEFLA).

AEFLA convoca estos galardones con periodicidad anual con el fin de estimular la labor de los profesionales sanitarios en el conocimiento del patrimonio histórico-artístico farmacéutico español.

Este año los premiados han sido, en la categoría de Patrimonio, el farmacéutico Carlos del Castillo; los médicos José A. López de Rodas y Juan Sánchez-Friera en el apartado de Prosa y Poesía, respectivamente, y los boticarios José M. Genís de Arana y Genoveva Chóliz por sus trabajos en el ámbito de la Fotografía, el primero, y de la Pintura la segunda.

A estos premios pueden optar, además de los licenciados en Farmacia, los licenciados

en Veterinaria o Medicina, así como los diplomados en Enfermería y los estudiantes de estas cuatro disciplinas.

La ceremonia de entrega de los Premios AEFLA 2008 estuvo presidida por la presidenta de la Real Academia Nacional de Farmacia, M. Teresa Miras Portugal; el presidente en funciones del Consejo General de COF, Pedro Capilla; y el presidente de AEFLA, José Félix Olalla.

EL COF DE CIUDAD REAL PROMUEVE LA «ACTUALIZACIÓN EN FARMACOLOGÍA Y NOVEDADES TERAPÉUTICAS»

Las nuevas formas de hacer llegar los medicamentos a su lugar de acción centraron una de las charlas enmarcadas en el curso de «Actualización en Farmacología y Novedades Terapéuticas» organizado por el COF de Ciudad Real.

Este ponencia corrió a cargo de la profesora titular del Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Granada, M. Adolfin Ruíz Martínez. En dos sesiones, esta experta explicó a los asistentes los últimos avances farmacéuticos producidos en la administración de fármacos por vía oral, transdérmica y parenteral, y analizó la aplicación de la nanotecnología en la administración de fármacos por la vía parenteral.

Según Ruíz Martínez, la nanotecnología aplicada al diseño de los fármacos es el futuro. «Hasta ahora, para tratar a un enfermo de cáncer había que abordar toda la zona por lo que se veían afectadas las células sanas y las enfermas. Ahora se pretende que el fármaco llegue lo antes posible a la zona localizada y ac-



Presentación del curso.

túe sólo ante las células que lo necesitan», apuntó esta experta.

A este respecto, Ruíz Martínez señaló que «en cuanto a los tratamientos de enfermedades como el cáncer, lo último que se ha diseñado son los transportadores magnéticos de fármacos (moléculas magnéticas que recorren el organismo sin dañar el resto de las células) o el *stent* (una especie de muelles protegidos que recorren la arteria dispensando el preparado) que permitirá en un futuro a los pacientes

de cáncer reducir los efectos secundarios de los tratamientos que se aplican».

Por otro lado, esta experta también centró su intervención en la importancia de que los pacientes conozcan la necesidad de aplicar correctamente los fármacos. «Los farmacéuticos tenemos que saber transmitir a un paciente por qué no ha de cortar los parches para aprovecharlos más o por qué no es correcto que dividan un comprimido, explicando siempre los motivos», apuntó.



Federico Mayor Zaragoza en un momento de la conferencia.

FEDERICO MAYOR ZARAGOZA RECIBE LA DISTINCIÓN OFICIAL DEL COF DE GIPUZKOA

Federico Mayor Zaragoza, Presidente de la Fundación para una Cultura de Paz y ex director general de la UNESCO, recibió recientemente en el Palacio Miramar de San Sebastián la Distinción Oficial del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Gipuzkoa (COFG). Con este galardón, el máximo reconocimiento que otorgan los boticarios guipuzcoanos, han pretendido reconocer su excepcional labor en el ámbito de la enseñanza de las ciencias farmacéuticas, así como su labor en el fomento de la educación, la cultura, la investigación, la docencia y la solidaridad intelectual.

Durante el acto oficial la Secretaria de la Junta de Gobierno del COFG, M. Ángeles Arrazola, acompañada del presidente del Colegio, Francisco de Asís Echebeste, ha realizado entrega a Federico Mayor Zaragoza –farmacéutico de formación– del alfiler de oro del Colegio y un grabado de Eduardo Chillida. Entre otros cargos ligados al mundo de la farmacia, Mayor Zaragoza ha sido, además, catedrático de Bioquímica y rector de la Universidad de Granada.

Con motivo del homenaje, Mayor Zaragoza pronunció la conferencia «Salud, la gran prioridad», en la que ha desgranado ante decenas de farmacéuticos guipuzcoanos diferentes aspectos relacionados con la situación

actual en el ámbito sanitario internacional y los retos y desafíos que se presentan en este sentido.

En su intervención subrayó que toda enfermedad, por infrecuente que sea, debe ser abordada, «porque la salud es la prioridad por excelencia en toda sociedad en la que los seres humanos ocupen el lugar que les corresponde. Procurar que la calidad de vida sea la mejor posible en cada momento y se prolongue durante muchos años constituye el gran objetivo, el desafío más esencial de la gobernación mundial», afirmó.

El presidente de la Fundación para una Cultura de Paz señaló, asimismo, que la prevención «es la gran victoria» y debe situarse en la vanguardia de la terapéutica moderna. También se refirió a enfermedades raras y en este sentido, subrayó que «tenemos que ser especialmente cuidadosos cuando nos referimos a estas enfermedades porque para el ser humano que la padece representan el 100%. No hay estadísticas ni porcentajes válidos en el caso de la salud, salvo en los efectos epidemiológicos. En una sociedad donde vivimos tantas facetas totalmente superfluas, atender todas las situaciones patológicas constituye no sólo una posibilidad, sino una exigencia ética».

EL COF DE HUELVA CELEBRA SUS JORNADAS DE PUERTAS ABIERTAS

El COF de Huelva celebró el pasado mes de mayo sus ya tradicionales Jornadas de Puertas Abiertas. En esta edición la cita estuvo dedicada a la alimentación infantil. Según explicó el presidente del COF de Huelva, Francisco Peinado, en respuesta a «la preocupación creciente, tanto de profesionales de la salud como de los propios padres, por las alarmantes cifras de obesidad que presentan nuestros niños y jóvenes».

«La idea es concienciar a la sociedad de que en las bases de la alimentación que damos a los niños desde que nacen está posiblemente la respuesta a esta epidemia, como ya la califica la Organización Mundial de la Salud», apuntó Peinado.

Así, durante estas jornadas, los ciudadanos que se acercaron por la carpa instalada por el COF de Huelva recibieron de los farmacéuticos recomendaciones y pautas para alimentar a sus hijos.

En general, los farmacéuticos insistieron especialmente en la importancia que tiene una alimentación saludable desde las primeras etapas de la vida para evitar el desarrollo de enfermedades, como las cardiovasculares o la diabetes, asociadas al sobrepeso y la obesidad. Siguiendo la línea de la OMS, los farmacéuticos recomendaron la lactancia materna como la mejor opción para alimentar al bebé.

Igualmente, los boticarios recordaron que la receta para evitar la obesidad y las enfermedades que ésta lleva asociadas es tan sencilla como seguir una pautas de alimentación saludable y hacer un poco de ejercicio físico.

Para Peinado, «es evidente que esas tasas de sobrepeso en la población infantil y juvenil tan preocupantes están relacionadas con una ingesta calórica excesiva que, además, no se corresponde con el ejercicio físico que hacen nuestros niños, que pasan demasiadas horas sentados frente a la pantalla del televisor o el videojuego».



LAS FARMACIAS ESPAÑOLAS PONEN EN MARCHA UNA NUEVA CAMPAÑA DE PROTECCIÓN SOLAR OCULAR

EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS, A TRAVÉS DE LA VOCALÍA NACIONAL DE ÓPTICA OFTÁLMICA Y ACÚSTICA AUDIOMÉTRICA, CON LA COLABORACIÓN DE FARLINE, PONEN EN MARCHA UNA NUEVA CAMPAÑA SANITARIA DIRIGIDA A PROMOVER UNA CORRECTA PROTECCIÓN SOLAR OCULAR ENTRE LA POBLACIÓN.

Esta iniciativa da continuidad a las campañas sanitarias que sobre este tema se han puesto en marcha los últimos veranos.

En torno al lema «¡El sol daña tus ojos! Protege a tu familia de la radiación solar con gafas de sol homologadas», los farmacéuticos asesorarán a la población sobre hábitos correctos de protección ocular ante el sol. La puesta en marcha de esta campaña responde a una necesidad detectada a través de los datos que ponen de manifiesto que sólo un 4% de la población es consciente del daño que el sol provoca en los ojos. Muchas patologías oculares derivadas de la exposición solar (radiación UV) no aparecen hasta pasados unos años de la exposición, lo que dificulta el aprendizaje de la población sobre la necesidad de protección solar ocular.

Durante esta campaña, los farmacéuticos trasladarán a la población que la exposición solar es acumulativa, y que por tanto si no se protegen los ojos, o lo hacen con gafas de sol sin garantía sanitaria, pueden aparecer desde edemas y eritemas en los párpados, hasta cataratas, conjuntivitis o degeneración macular. Las gafas de sol se compran principalmente por moda. Son pocas las consultas sobre la protección solar en el momento

de la compra y muy escasas las hechas sobre la protección ultravioleta. Por tanto, se hace necesario mejorar la educación de la población en estos hábitos, para lo cual es muy importante emitir mensajes claros capaces de desmitificar las creencias erróneas sobre aspectos tales como las acciones de la radiación ultravioleta y las medidas efectivas para protegerse de ellas. Las lentes apropiadas pueden aportar una protección de amplio espectro (hasta un 99% de la radiación UV A y B) y llevar siempre el distintivo «CE».

¡El sol daña tus ojos!

Utilizar gafas de sol inadecuadas de bazar o mercadillo **¡NO PROTEGEN!** y además, pueden perjudicar seriamente la salud ocular de tu familia.

Protege a tu familia de la radiación solar con gafas de sol homologadas

Ministerio General de Sanidad y Consumo
Cuida tus ojos siguiendo la recomendación de tu especialista

FICHA TÉCNICA:

1. DENOMINACIÓN DEL MEDICAMENTO. CRISTALMINA 10 mg/ml solución para pulverización cutánea. **2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.** Este medicamento contiene:

| | Por ml de solución: | Por pulsación: |
|--------------------------|---------------------|----------------|
| Clorhexidina digluconato | 10 mg | 1,9 mg |

Para consultar la lista completa de excipientes, ver sección 6.1. **3. FORMA FARMACÉUTICA.** Solución para pulverización cutánea. **4. DATOS CLÍNICOS.** **4.1 Indicaciones terapéuticas.** Desinfección de quemaduras leves, pequeñas heridas superficiales y rozaduras. **4.2 Posología y forma de administración.** Uso cutáneo. Empleese sin diluir. Limpiar y secar la herida antes de aplicar el medicamento. Pulverizar sobre la zona afectada una o dos veces al día. No realizar más de dos aplicaciones diarias del producto. **4.3 Contraindicaciones.** Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes. No utilizar en ojos ni oídos, ni en el interior de la boca u otras mucosas. **4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo.** • Uso externo sobre la piel. No ingerir. • En el caso de contacto accidental con ojos u oídos lavar inmediatamente con abundante agua. • No debe utilizarse en caso de heridas profundas y extensas. • Aunque la absorción de la clorhexidina a través de la piel es mínima, no puede excluirse el riesgo de efectos sistémicos. Dichos efectos pueden favorecerse en caso de aplicaciones repetidas, por la utilización del producto sobre grandes superficies, con vendaje oclusivo, sobre piel lesionada y en mucosas. • La utilización en niños menores de 30 meses se realizará exclusivamente bajo control médico. • No debe utilizarse para la asepsia de zonas de punción o inyección, ni para la desinfección de material quirúrgico. • Las ropas que hayan estado en contacto con este medicamento, no se lavarán con lejía ni otros hipocloritos pues se produciría una coloración parduzca en los tejidos, sino con detergentes domésticos a base de perborato sódico. **4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.** La acción de la clorhexidina se ve disminuida por pH alcalino, detergentes aniónicos y taninos. • En general, teniendo en cuenta las posibles interferencias (antagonismo, inactivación, etc.) debe evitarse el empleo simultáneo o sucesivo de antisépticos, salvo con otros compuestos catiónicos. • En particular: no debe usarse en combinación ni después de la aplicación de jabones aniónicos, yodo, sales de metales pesados y ácidos. **4.6 Embarazo y lactancia.** No se han realizado estudios bien controlados en humanos, pero los estudios de reproducción en animales no han demostrado riesgo para el feto (Categoría B según la FDA). No se sabe si se excreta en la leche materna, pero no se han descrito problemas en humanos. Deberá tenerse en cuenta el posible riesgo de efectos sistémicos. **4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria.** No se han descrito en uso cutáneo. **4.8 Reacciones adversas.** Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: reacciones cutáneas de hipersensibilidad. **4.9 Sobredosificación.** En caso de ingestión accidental proceder al lavado gástrico y protección de la mucosa digestiva. Se han descrito casos de hemólisis tras la ingestión de clorhexidina. En caso de hemólisis puede ser necesaria transfusión sanguínea. **5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.** **5.1 Propiedades farmacodinámicas.** Grupo farmacoterapéutico: antisépticos y desinfectantes dermatológicos. Biguanidas y amidinas. Código ATC: D08AC02. La clorhexidina es un compuesto catiónico biguanídico, utilizado como antiséptico tópico y activo frente a un amplio espectro de microorganismos Gram positivos y Gram negativos, pero no frente a bacterias ácido-alcohol-resistentes, hongos, esporas y virus. La clorhexidina reacciona con los grupos aniónicos de la superficie bacteriana, alterando la permeabilidad de la misma. **5.2 Propiedades farmacocinéticas.** La absorción de la clorhexidina a través de la piel es mínima. En el caso de que se produzca una absorción sistémica, la eliminación se produce a través de la bilis o a nivel renal, sin que medie ningún metabolismo previo. La absorción digestiva es prácticamente nula. La dosis ingerida se elimina en un 90% sin alteración por heces. La actividad antibacteriana de la clorhexidina en la piel, persiste durante varias horas después de su aplicación. **5.3 Datos preclínicos de seguridad.** Los estudios de toxicidad realizados en animales de experimentación con el principio activo de este medicamento, demostraron que su toxicidad es prácticamente nula en las condiciones de uso propuestas. **6. DATOS FARMACÉUTICOS.** **6.1 Lista de excipientes.** Polisorbato 80, Alcohol bencílico, Agua purificada. **6.2 Incompatibilidades.** Derivados aniónicos (jabones, etc.). **6.3 Período de validez.** 3 años. **6.4 Precauciones especiales de conservación.** No conservar a temperatura superior a 30°C. Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz. **6.5 Naturaleza y contenido del envase.** Frasco de polietileno tereftalato (PET), provisto de válvula pulverizadora, que contiene 25, 125 y 500 ml de solución. **6.6 Precauciones especiales de eliminación.** La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él, se realizará de acuerdo con la normativa local, o se procederá a su devolución a la farmacia. **7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN** Laboratorios SALVAT, S.A. Gall. 30-36. 08950 Espinades de Llobregat (Barcelona). España. **8. NÚMERO DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN** 61.109 **9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/REVALIDACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN.** Fecha de la primera autorización: 29-04-1996. Fecha de la última revalidación: 29-04-2006. **10. FECHA DE REVISIÓN DEL TEXTO:** Julio de 2008.

*Educación sanitaria***LAS FARMACIAS DIVULGAN UN DECÁLOGO DE CONSEJOS SOBRE DERMATITIS ATÓPICA**

CON MOTIVO DE LA CELEBRACIÓN DEL DÍA DE LA DERMATITIS ATÓPICA EL PASADO 27 DE MAYO, EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS PARTICIPÓ EN UNA JORNADA PROMOVIDA POR LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PACIENTES Y FAMILIARES CON DERMATITIS ATÓPICA (ADEA) EN COLABORACIÓN CON EL MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL, LA ACADEMIA ESPAÑOLA DE DERMATOLOGÍA Y VENEREOLOGÍA (AEDV) Y LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA (AEP).

Por su parte, el Consejo General ha elaborado un informe técnico y un decálogo de consejos al paciente, que ha sido distribuido a todos los farmacéuticos, a través de los Colegios provinciales, con el fin de asesorar a la sociedad sobre esta patología de la piel.

La dermatitis atópica afecta al 18% de la población infantil en España, y en los últimos años se ha detectado una incidencia creciente. En el lactante suele comenzar entre el cuarto y el sexto mes de vida, y es relativamente frecuente su desaparición de manera espontánea entre los 3 y los 5 años de edad. En los niños mayores, la dermatitis aparece generalmente entre los 3-6 años. En los adultos puede presentarse como un cuadro eccematoso de aparición alrededor de los 20 años, o bien ser una continuación de una dermatitis iniciada en la infancia –a pesar de que se resuel-

ve hasta en el 50% de los casos al llegar a la adolescencia – y supone un importante problema sociosanitario.

El farmacéutico, como profesional sanitario más cercano a la población, desempeña una labor muy importante en el asesoramiento diario a los pacientes con dermatitis atópica, aconsejándole sobre medidas de carácter higienicosanitario, así como realizando un adecuado seguimiento farmacoterapéutico de los medicamentos prescritos por el médico. Además, el farmacéutico puede detectar posibles pacientes ocultos, no diagnosticados previamente, y derivarlos al médico. Paliar los síntomas y signos de carácter leve con medicamentos que no requieran prescripción médica, coordinadamente con el tratamiento médico, es otra de las funciones que puede desempeñar el farmacéutico con este tipo de pacientes.

CONSEJOS SANITARIOS

Algunas de las medidas que deben tener en cuenta las personas con dermatitis atópica o sus cuidadores son evitar factores que puedan desencadenar un brote, como temperatura excesiva, humedad escasa o contacto con ciertos tejidos, como lana o seda.

Asimismo, la exposición de las zonas dañadas al sol puede resultar beneficiosa, siempre y cuando el paciente no esté siendo tratado con antihistamínicos, orales o tópicos, u otros medicamentos fotosensibilizantes, y con las adecuadas medidas de fotoprotección.

DECÁLOGO DE CONSEJOS

1. Se recomienda evitar en la medida de lo posible aquellos factores que pueden desencadenar un brote de dermatitis atópica, como temperatura excesiva, humedad escasa o contacto con ciertos tejidos, como lana o seda.

2. La exposición de las zonas dañadas al sol podría resultar beneficiosa, siempre y cuando el paciente no esté siendo tratado con antihistamínicos orales o tópicos.

3. Por regla general, no se considera necesario evitar el consumo de determinados alimentos, si bien algunos de ellos, como las fresas, el marisco o las bebidas estimulantes podrían favorecer el prurito. Sólo se evitarán estos alimentos en el caso de que se compruebe que su consumo empeora los síntomas de la enfermedad.

4. Se debe evitar el rascado de las lesiones, ya que puede dar lugar a lesiones más importantes e incluso a infecciones dérmicas. En los niños pequeños, es aconsejable cortarles las uñas para evitar que se lesionen la piel al rascarse.

5. Se recomienda aislar las lesiones dérmicas con ropa o guantes ligeros, que no aprieten y permitan la transpiración. El algodón es uno de los tejidos más adecuados para pacientes con dermatitis atópica.

6. Los tratamientos con medicamentos no sustituyen la necesidad de un adecuado cuidado de la piel.

7. Se recomienda que los pacientes con dermatitis atópica se bañen con agua templada, durante unos 20 minutos. La adición de sustancias emolientes, como la avena, al agua del baño podría mejorar el estado de la piel.

8. Se aconseja emplear un jabón de pH ligeramente ácido y sin agentes irritantes.

9. Tras el baño, se procederá a secar la piel sin frotar, con la ayuda de una toalla suave, y se aplicará una crema emoliente, siendo especialmente recomendables las que contienen en su composición ácidos grasos omega.

10. Fármacos como los corticoides y los inmunosupresores se han mostrado eficaces para eliminar los síntomas de las crisis, pero deben seguirse las recomendaciones del médico y/o del farmacéutico para que su uso se haga con las mayores garantías de seguridad posibles, especialmente en cuanto a la dosis.



EL COF DE VALENCIA SENSIBILIZA A LA POBLACIÓN SOBRE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

El COF de Valencia se ha sumado a una nueva iniciativa dirigida a concienciar a la sociedad sobre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

Junto con la Asociación Valenciana de Familias de Enfermos con Trastornos Alimentarios: Anorexia y Bulimia (AVALCAB), la organización colegial va a distribuir a través de las farmacias valencianas una guía para afrontar los TCA.

Esta guía, de la que se han editado 30.000 ejemplares, ofrece consejos para padres, familias y amigos, dirigidos a prevenir su aparición. La obra también da pistas para detectar la enfermedad. Entre ellas destacan la pérdida importante de peso y afirmar que se está gordo aunque se esté delgado; reducir el consumo de alimentos, especialmente los que contienen más calorías; comer en soledad; irre-

gularidades y pérdida de la menstruación; sensación de frío; estreñimiento; aumento del ejercicio físico desmesurado o agresividad, tristeza y aislamiento de la familia y amigos.

Por otro lado, las oficinas de farmacia intentarán canalizar a los enfermos y a sus familiares hacia los profesionales de la AVALCAB, ya que es fundamental que la información llegue con rapidez a los afectados para poder atajar el problema.

Según los expertos, el farmacéutico es de gran ayuda en estas campañas de concienciación, puesto que es el profesional sanitario más cercano y accesible al paciente. Además, como este tipo de enfermos suelen abusar de diuréticos, laxantes y fármacos para adelgazar, el boticario puede descubrir los primeros indicios de la enfermedad y alertar a los familiares para que la situación no se agrave.

ALGUNOS DATOS

El 90-95% de las personas afectadas por TCA son mujeres, con una edad media situada entre los 12 y los 25 años, aunque es más frecuente entre los 12 y 17 años. Tampoco hay que olvidar que hay un varón afectado por cada 9 mujeres. Entre un 5% y un 10% de los casos suele acabar en fallecimiento. La Unidad de TCA del Hospital La Fe de Valencia suele tratar 200 casos al año. Según datos del COF de Valencia, en esta provincia este tipo de enfermedades afecta a 20.000 personas.

De izquierda a derecha: Juan Luis Rodríguez, presidente de AVALCAB, y Javier Climent, presidente del MICOV.



EL MUNDO DE LA FARMACIA LE ESPERA EN DÜSSELDORF:

EXPOPHARM 2009

Feria Internacional de Farmacia del 24 al 27 Septiembre

En los pabellones 3, 4 y 5 del recinto ferial de Düsseldorf, le espera toda la oferta del sector farmacéutico, con gran presencia internacional. El "Rincón de Internet", con todos sus servicios de comunicación, el punto de encuentro internacional, así como interesantes eventos, le invitan a quedarse. EXPOPHARM es la plataforma ideal para contactos internacionales en el mundo farmacéutico. No deje pasar esta oportunidad; esperamos su visita.

Para más información:
Brifer Services, S.L.,
Representante oficial
de Expopharm en España
Arturo Soria, 320
E-28033 Madrid
Tel.: 917.672.767
Fax: 917.669.932
e-mail: brifer@brifer.es
www.expopharm.de

