



N.º133
AñoXXXII
OTOÑO 2018

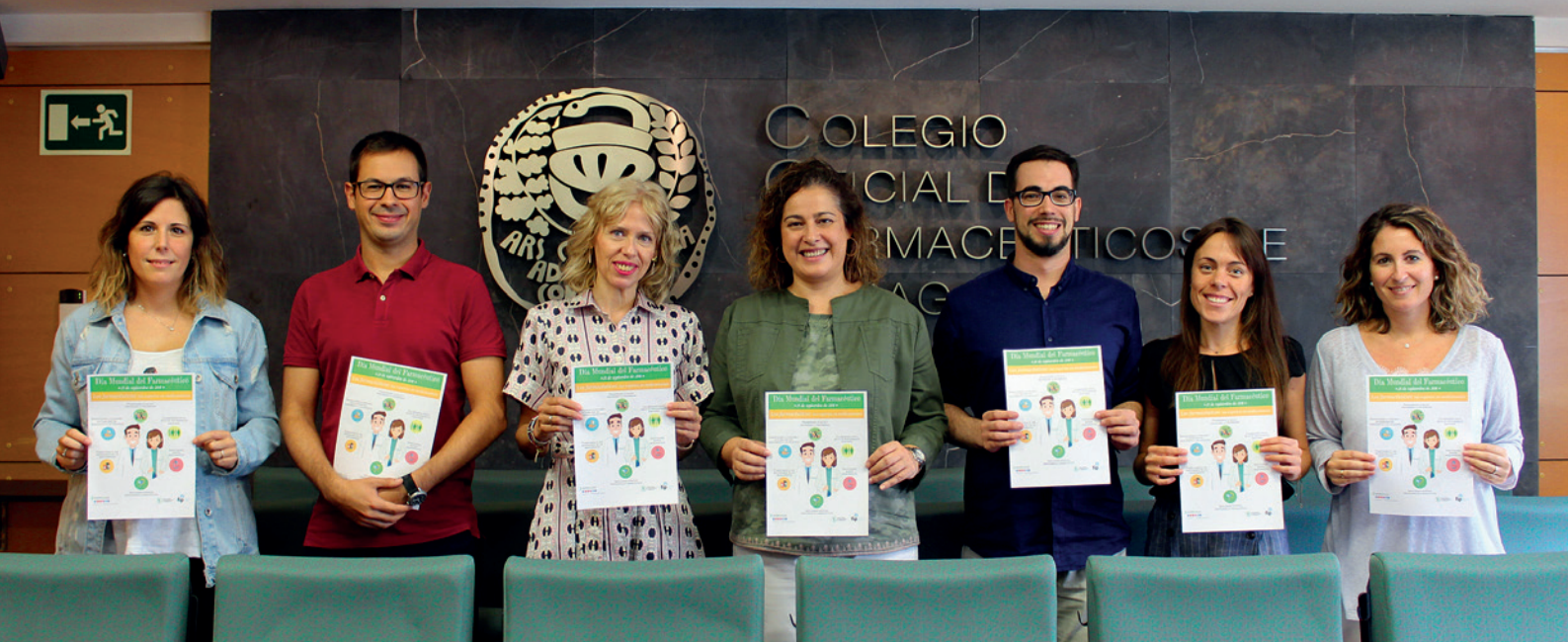


COLEGIOS DE FARMACÉUTICOS
DE ZARAGOZA, HUESCA Y TERUEL

BIFAR

BOLETÍN INFORMATIVO FARMACÉUTICO DE ARAGÓN

DÍA DEL FARMACÉUTICO: Los farmacéuticos de Aragón celebran su Día Mundial



[10]

LA CUESTIÓN ¿Cómo ha
sido la implantación de los SPD
en tu farmacia?

[23]

MUNDO ACADÉMICO
Santiago Andrés, nuevo
presidente de la Academia de
Farmacia Reino de Aragón



[26]

ANÁLISIS
EMVO? SEVEM?
Nodofarma verificación?

¿NECESITAS AHORRAR TIEMPO EN LA GESTIÓN DE TU FARMACIA?



Descubre las soluciones
Alliance Healthcare

Módulo de Alliance Healthcare en **FARMATIC**

Queremos ayudarte a ahorrar tiempo y optimizar las tareas del día a día en tu farmacia. Gracias a los módulos de Alliance Healthcare en Farmatic podrás acceder a los principales servicios online de nuestra compañía a través de este programa de gestión, sin necesidad de acceder a la web de clientes.

Albarán y facturas electrónicos, Imágenes de producto, Plataforma 360, Stock Online, **Devoluciones online** **¡NUEVO!**

Para más información llama al **902 130 133**

**Alliance
Healthcare**
Llevamos la salud más cerca

Miembro de Walgreens Boots Alliance



DIRECTOR EDITORIAL RAMÓN JORDÁN ALVA • **DIRECTORA FARMACÉUTICA** RAQUEL GARCÍA FUENTES • **REDACCIÓN Y COORDINACIÓN** VERÓNICA BARRIENDOS • **TELÉFONO** 976 481 414 • **FAX** 976 481 418 • **E-MAIL** cofzaragoza@redfarma.or • **WEB** www.cofzaragoza.org
www.cofhuesca.com www.cofteruel.org • **IMPRESIÓN** TALLERES EDITORIALES COMETA, S.A. • **DISEÑO Y MAQUETACIÓN:** COMETA, S.A. •
DEPÓSITO LEGAL: Z-1632-91



Sumario

EDITORIAL [5]

COF **HUESCA** [6]

El Consejo aragonés, a punto.

COF **TERUEL** [7]

Farmacéuticos contra la despoblación.

EN PORTADA [8]

Las Farmacias de Aragón frente a la soledad de los mayores.

LA CUESTIÓN [10]

¿Cómo ha sido la implantación de los Sistemas Personalizados de Dosificación en tu farmacia?

NOTICIAS DE TU COLEGIO [12]

Los farmacéuticos destacan en su Día Mundial el papel como expertos del medicamento.
Buenos conductas alimentarias y los peligros de los productos milagro.
Colaboración con Banco Farmacéutico.
La farmacéutica Rosa Morillo reconocida con un premio nacional.
Congreso Nacional Farmacéutico: presencia aragonesa.
Asamblea General en Teruel.
Premios Anuales del COFZ.

ACTUALIDAD FARMACÉUTICA [21]

Novaltia y la Universidad San Jorge renuevan su cátedra de investigación. Primer proyecto solidario vinculado a la compra de bolsas de plástico en las farmacias.

MUNDO ACADÉMICO [22]

Santiago Andrés, nuevo presidente de la Academia de Farmacia Reino de Aragón.
Oriol Valls y José María de Jaime, nuevos académicos correspondientes.

ANÁLISIS [26] EMVO? SEVEM? Nodofarma Verificación?

LABORAL [28]

Últimas Novedades.

FISCAL [29]

Cambios en el Impuesto de Sucesiones y Donaciones.

IBERCAJA [30]

Protección de Datos.

IBERHOME [32]

Homeopatía y genómica.

SECCIÓN CIENTÍFICA [34]

Adrelinina.

AFEZ [36]

Presupuesto en Minoría.

SEFAC [37]

¿Es el momento de dejar marchar la dispensación?

Farmacéuticos **MUNDI** [38]

Farmacéuticos **SIN FRONTERAS** [39]

VIDA SOCIAL [40]

Torneos de Golf y Pádel.

LIBROS RECOMENDADOS [41]

por el Centro de Información del Medicamento.



Síguenos en:

www.cofzaragoza.org



facebook.com/farmaceticoszgz



[@farmaceuticosZG](https://twitter.com/farmaceticosZG)



[Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza](https://www.colegiofarmaceuticozaragoza.org)



Síguenos en:

www.cofhuesca.com



[@cofhuesca](https://twitter.com/cofhuesca)



Síguenos en:

www.cofteruel.org



*Con la tranquilidad de contar
con un baremo fijo.*

ESTAMOS
CON USTED
DURANTE SU BAJA
LABORAL

Siéntase seguro en situaciones adversas

LE ASEGURAMOS EN CASO DE QUE TENGA
UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD.

Con el nuevo Seguro de Baja Laboral, A.M.A. proporciona a sus mutualistas una cantidad económica* para compensar la falta de ingresos durante la baja laboral.

COBERTURAS BÁSICAS:

- ✓ INCAPACIDAD TEMPORAL POR ENFERMEDAD
- ✓ INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE



www.amaseguros.com
902 30 30 10 / 976 22 37 38

Síguenos en      

y en nuestra APP 

A.M.A. ZARAGOZA

José María Lacarra de Miguel, 8; bajo
Tel. 976 22 37 38 zaragoza@amaseguros.com

(*) La cantidad económica diaria queda previamente fijada en las condiciones de la póliza.
Indemnización según baremo

editorial



Ramón Jordán Alva
Presidente del COF de Zaragoza

“A lo largo de la historia, ya sea en piedra, madera, papiro, papel o soporte informático, la receta ha sido siempre una constante en el mundo sanitario”

Existe un documento sanitario muy utilizado en el ámbito farmacéutico y que es común, además, al mundo de los prescriptores, al de los pacientes y en muchos casos, al de la administración pública. Me estoy refiriendo a la receta en todas sus facetas: médica, odontológica, podológica y veterinaria. La receta no es un invento de hace poco. Buceando en la historia, encontramos las primeras prescripciones escritas en la antigua Mesopotamia. Esta información de la medicación prescrita no ofrecía muchos detalles, en ocasiones venía acompañada de la forma de aplicación y del nombre de la enfermedad que padecía el paciente. Los medicamentos eran denominados *bultu* y estaban compuestos por varios ingredientes, mayoritariamente vegetales, a los que denominaban con nombres fantásticos.

En el antiguo Egipto, conocemos su farmacia gracias a los papiros. Se han estudiado papiros médicos en los que se describen nombres fantásticos que han resultado ser sinónimos de productos naturales. No es hasta la Europa del bajo medioevo cuando las profesiones médica y farmacéutica se separan. Y es aquí, en el proceso de separación, cuando ya se empezaron a presentar al farmacéutico, documentos con la medicación pautaada por el médico tras la conocida como “Carta Magna de la Farmacia”, promulgada por **Federico II, Rey de las dos Sicilias** en 1248. En España, en 1263, se escribió en el *Código de las siete partidas* que “habrán pena de homicida” para los boticarios que ocasionaran una muerte al proporcionar “medicina fuerte” sin el mandato de los físicos.

Lentamente fue evolucionando la receta hasta que en el siglo XIX se promulgó la ley de Sanidad de 1855 y las Ordenanzas de farmacia de 1860. En numerosas ocasiones dichas recetas se convertían en los únicos justificantes para hacer efectivo el cobro del importe de las mismas. Pero no fue hasta 1977 cuando esta precaución recaudatoria se convirtió en obligación de conservación del documento como instrumento probatorio que acredita dicho acto profesional. A partir de aquí, se han producido modificaciones legislativas hasta llegar al Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación, que regula perfectamente todo lo relacionado con la receta.

Esta breve reseña histórica sacada del homenaje al profesor **Dr. José Luis Valverde**, nos da una idea de que a lo largo de la historia, ya sea en materiales como piedra, madera, papiro, papel o más recientemente en soporte informático, la receta ha sido siempre una constante en el mundo sanitario. Ningún instrumento, ninguna herramienta habría perdurado a lo largo de los siglos si no se hubiera demostrado su importancia y su necesidad. La receta ha sido, es y será un instrumento de unión, de comunicación y de seguridad entre las profesiones sanitarias. Un instrumento que no solo incumbe a la profesión sanitaria, es vital para el paciente y para la administración sanitaria en su faceta reguladora y en su faceta pagadora. La receta es un instrumento fundamental de salvaguarda de la salud del paciente y es por eso que ninguno de nosotros debe cometer el error de banalizarla. Es misión de las profesiones sanitarias conocer la legislación acerca de la receta médica y es obligación de los prescriptores (médicos, odontólogos, podólogos y veterinarios) utilizar la receta cuando el tratamiento y el medicamento lo requieran. Es obligación de las farmacias exigir la presentación de la receta en aquellos medicamentos que la requieren. El paciente debe exigir la receta a su médico y presentarla al farmacéutico. Y por último, la administración sanitaria debería exigir a todos y cada uno de los profesionales sanitarios que estamos alrededor de la receta el cumplimiento de la legislación vigente.

Poner a la receta en el lugar que sanitaria y legalmente le corresponde es tarea de todos. Es tarea de las instituciones colegiales, de las asociaciones de pacientes, de las administraciones sanitarias y de todos y cada uno de los profesionales sanitarios en su trabajo diario. Solo de esta forma lograremos impulsar y revitalizar una herramienta que tiene valor jurídico, vital para nuestro quehacer diario, sustentado no solo por el pilar de la propia legislación sino también en la historia de la profesión cuyo principal objetivo es la seguridad del tratamiento prescrito al paciente. ■

En Consejo aragonés, a punto



Ángel Mas Farré
Presidente del COF de Huesca

“La conclusión de la jornada es que en temas de salud es absurdo jugársela en Internet, teniendo una red de farmacias tan accesible a toda la población, que garantiza calidad y seguridad”

Este año no está dejando indiferente a nadie. Es un rodillo que quita a unos y a otros coloca...

Empezamos un nuevo curso en otoño tras un verano de cambios en la Consejería. **Pilar Ventura** es la nueva consejera sustituyendo a **Sebastián Celaya**, **Manolo García Encabo**, director de Planificación del Gobierno de Aragón, también ha sido sustituido por **José María Abad**.

En la reunión que solicitamos los representantes colegiales para presentarnos a la nueva consejera, tuvimos la ocasión de preguntar por temas tan actuales como si está garantizado el pago a las farmacias hasta final de año, o si va a ver la luz el borrador de Decreto de servicio a Residencias Sociosanitarias.

La sensación, que no las palabras, es que en el horizonte se acercan unas elecciones, por lo tanto no habrá problemas en el cobro, pero también que es alta la burocracia que conlleva aprobar un decreto nuevo, por el de las residencias, así que va por los trámites normales.

Otro tema que también pusimos sobre la mesa fue nuestra inquietud por la sorprendente dimisión del ínclito Director de Farmacia, **Javier Armesto**, y como quedaba la situación tras este evento. Pero nos transmitieron absoluta tranquilidad y que el sustituto estaba en camino.

Consejo aragonés

El Consejo de Colegios Farmacéuticos de Aragón ya es una realidad, a la espera de su publicación, las juntas estamos trabajando como si ya existiera.

Lo estrenamos con la reciente firma del “Acuerdo de Sensibilización y divulgación de buenas conductas alimentarias en la red, uso racional de medicamentos y productos de parafarmacia” entre los que están el Justicia de Aragón, Gobierno de Aragón, Universidad de Zaragoza, asociaciones de pacientes, Federación aragonesa de municipios y nosotros.

Dicha firma venía implícita con unas jornadas de divulgación en los 3 campus de la universidad. En la Jornada celebrada en Huesca participó el alcalde, médicos, dietistas, nutricionistas, farmacéuticos, consumidores y psicólogos para advertir del gran fraude de ciertas páginas en Internet. La conclusión de la jornada es que en temas de salud es absurdo jugársela en Internet, teniendo una red de farmacias tan accesible a toda la población, que garantiza calidad y seguridad. Es normal que yo lo diga, pero se lo oí decir a todos los participantes en la citada Jornada. A todos. Nos dieron el valor que presuponemos, espero no defraudarlos.

Mientras tanto, en Burgos, hemos acudido al 21 Congreso Nacional Farmacéutico, donde se ha hecho énfasis en seguir trabajando y desarrollando los servicios profesionales. Servicios enfocados a dar respuesta a las necesidades que tienen los pacientes.

También tuvieron mucha presencia las mesas que hablaron de redes sociales y nuevas tecnologías, cada vez más necesarias en nuestro día a día.

En este sentido, ya estamos trabajando los Colegios, agrupados en Nodofarma, con la distribución, la industria y los diferentes sistemas de verificación de los países europeos en el EMVO. Un sistema que va a suponer un antes y un después en la dispensación, pero donde intuyo que la transición no va a ser rápida. ■

Farmacéuticos contra la despoblación



Antonio Hernández Torres
Presidente del COF de Teruel

“Pilar les lleva los medicamentos una vez por semana, pero la visita se alarga porque igual les ayuda a rellenar un impreso que intenta explicar a un anciano de ochenta y pico años cómo debe activar ese móvil de última generación que le ha regalado su hijo”

El pasado 25 de septiembre se celebró el día mundial del farmacéutico. En esta última edición se rendía homenaje a la labor que desarrollan miles de profesionales en ámbitos como la investigación, la docencia, la salud pública, los hospitales o la farmacia comunitaria.

Todos merecen un respeto como profesionales, pero entre los casi 50.000 boticarios que trabajan en las más de 22.000 farmacias que prestan servicio en España hay que destacar a los farmacéuticos rurales y entre este colectivo a aquellos que se encargan de llevar los medicamentos a esos lugares cuya existencia pende de un hilo y están llamados a ser víctimas de esa lacra que se llama despoblación.

Cuando conocí a Pilar supe que ella es un claro ejemplo de cómo se garantiza que casi el 100% de los ciudadanos españoles disponga de los medicamentos que necesita, independientemente de su lugar de residencia.

Con su eterna, amable y ancha sonrisa, Pilar me pareció más una misionera, a las que admiraba cuando era niño, que una boticaria. Pilar atiende a los habitantes de un pequeño pueblo de Teruel, conoce sus necesidades, pero también conoce su vida, sus problemas... Es pieza clave en su pequeña y bella localidad que se resiste a que la juventud sólo vuelva en verano a pasar sus vacaciones, pero cuyas calles van perdiendo poco a poco las risas de los niños.

Pilar es piedra angular de la vida de esta población. Dispuesta siempre a ayudar, tiene la puerta abierta de su botica para atender a las personas mayores, para proporcionarles sus medicinas, pero también para escucharles, para contarles, para hacerles sentir que son aún parte activa de esta sociedad que parece los ha olvidado.

A Pilar la creía una valiente por vivir en este pueblecito, por renunciar a muchos de los atractivos de ciudades o pueblos más grandes. Pero desde que un día le acompañé a su visita semanal para llevar los medicamentos a otro pueblo donde vive una docena de personas, supe que su labor era mucho más que dispensar las medicinas del botiquín que allí gestiona.

Me cuenta Pilar, rememorando la primera vez que llegó a aquel pueblecito que creía deshabitado: “Hasta que no subí a la parte del Castillo que está más elevada pensé que no vivía nadie, sonreí cuando comprobé que de algunas casas salía humo de la chimenea”.

“Llevo 20 años atendiendo a este pueblo, continúa Pilar, los conozco a todos, sé de sus hijos, de sus enfermedades, de sus penurias, de sus alegrías, de sus luchas, de sus ahorros, de sus planes... me cuentan sus problemas y me preguntan por los míos, se interesan por mi familia, aún es más, son como mi familia”.

Pilar les lleva los medicamentos una vez por semana, pero la visita se alarga porque igual les ayuda a rellenar un impreso que intenta explicar a un anciano de ochenta y pico años cómo debe activar ese móvil de última generación que le ha regalado su hijo.

Pilar es una, pero son muchos los boticarios de la farmacia rural los que prestan servicio farmacéutico donde casi no llega nadie más. Donde no tienen escuela, ni una tienda donde comprar los alimentos más básicos. “Nos estamos quedando solos, a nadie le interesa qué es lo que nos pasa aquí”, dicen con pena los habitantes mayores de estos pueblos que viven mecidos por la tranquilidad pero amenazados con el olvido.

Pilar va todas las semanas, y lo lleva mal cuando la nieve le impide cumplir con su obligación y no ver a los que ya considera parte de su vida. Porque las medicinas de Pilar no solo son las cajas de medicamentos que les lleva, Pilar les lleva un poco de vida, les resta un poco de soledad. Su sola presencia ya les alivia esa pena de sentirse olvidados.

Pilar es mucho más que una heroína. Los mayores de este pueblecito lo saben y con su tierna mirada de agradecimiento le hacen saber cómo la quieren. Le regalan bombones y le ofrecen las verduras del huerto que cultivan con mimo.

Ellos y Pilar son los bastiones que le hacen frente al abandono rural. ■



El vicepresidente del COFZ, Andrés Garde, en representación de los tres colegios aragoneses, participó en la Mesa de Trabajo convocado por el Justicia de Aragón.

Las Farmacias de Aragón frente a la soledad de los mayores

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Aragón han participado en la Mesa de Trabajo sobre la soledad no elegida de las personas mayores en busca de soluciones.

El vicepresidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza, **Andrés Garde**, en representación de los tres Colegios de Aragón, participó el pasado 21 de septiembre en la Mesa de Trabajo sobre la soledad no elegida de las personas mayores. Mesa convocada por el Justicia de Aragón, **Ángel Dolado**, y que ha reunido a sanitarios, administración y agentes sociales con el objetivo de buscar soluciones a esta problemática.

Los participantes en la Mesa de Trabajo han puesto en común las líneas de actuación en las que están trabajando para hacer frente a la soledad no elegida. El vicepresidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza puso a disposición de las

Administraciones la Red Asistencial de Farmacias de Aragón para facilitar la detección de personas mayores que viven solas con riesgo de aislamiento. Se calcula que en Aragón podrían encontrarse en esta situación 83.000 personas, y que de ellas dos de cada tres son mujeres.

Garde explicó que los farmacéuticos son profesionales con un perfil idóneo para ayudar a detectar a estas personas, ya que por un lado son agentes de salud, y por otra, vecinos

integrados plenamente en los barrios. Además, recordó el vicepresidente, por su "arraigo, confianza y cercanía las farmacias son los establecimientos sanitarios más accesibles para cualquier ciudadano, pero sobre todo para las personas mayores".

Cada entidad expuso los datos de que disponen, así como los proyectos e iniciativas que han puesto en marcha en sus ámbitos de actuación, destacando todas ellas la necesidad de aunar tanto la actuación de la administración, como de los colegios profesionales y de las asociaciones.

El vicepresidente de los farmacéuticos de Zaragoza expuso en la mesa de trabajo la importancia de crear una red de prevención con la colaboración de las farmacias, con el objetivo de evitar la exclusión y el aislamiento de la gente mayor que vive sola, sobre todo aquellas personas que no cuentan con una red sociofamiliar estable que pueda cubrir sus necesidades sociales, de afecto y amistad y que pueden resultar invisibles a su entorno.

Hasta el próximo 5 de noviembre, los participantes en la Mesa de Trabajo pueden enviar al Justicia las pro-

"Se calcula que en Aragón podrían encontrarse en esta situación 83.000 personas, y que de ellas dos de cada tres son mujeres"



“La Red de Farmacias de Aragón puede facilitar la detección de personas mayores que viven solas con riesgo de aislamiento”

puestas e ideas que se debatirán en la próxima reunión de la Mesa que se llevará a cabo el 16 de enero de 2019. En esta segunda reunión además de valorar las diferentes propuestas, se avanzará en la creación de un observatorio permanente sobre este asunto.

La soledad en el medio rural

El Justicia de Aragón hizo hincapié en la urgencia de buscar soluciones que se adapten a las necesidades con

perspectiva de cada género, situación y ubicación, especialmente en el medio rural, donde muchos de estos problemas de aislamiento social se ven mucho más agravados.

En esta línea, el vicepresidente colegial recordó que la farmacia es un pilar fundamental en el medio rural, “en la mayoría de estos pueblos, destacó Garde, el farmacéutico es el único agente sociosanitario”. De las 735 far-

macias de Aragón, más de la mitad de las farmacias, el 52 por ciento, están en el medio rural. “Muchas de estas farmacias, más de 100, puntualizó el vicepresidente, abren todos los días y dan servicio a pueblos con menos de 500 habitantes”.

Garde explicó que la participación de las farmacias en esta mesa de trabajo para ayudar a la gente mayor en riesgo de aislamiento refleja la evolución de una farmacia dispensadora a una farmacia asistencial, que busca mejorar y proteger la salud de los pacientes. “Los farmacéuticos no solo dispensamos medicamentos, dispensamos salud”, concluyó. ■

Casi 100 farmacias en Aragón ofrecen Servicios Personalizados de Dosificación (SPD)

Los errores a la hora de tomar la medicación son la primera causa de fracaso terapéutico. Esto quiere decir que muchas veces detrás de un paciente en el que no se aprecia mejoría, lo que sucede es que no cumple con lo que se le ha recetado. Sobre todo si hablamos de pacientes crónicos, polimedicados o personas mayores. La Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología calcula que alrededor de la mitad de los ingresos hospitalarios de la población de más edad se debe a problemas con la medicación, porque dejan de tomarla, porque toman de más, porque interaccionan unos fármacos con otros.

La reducción de errores en la toma de medicación es el principal objetivo de los Sistemas Personalizados de Dosificación, un servicio que ofrecen casi 100 farmacias aragonesas, 70 en Zaragoza,

22 en Huesca y 7 en Teruel. Este sistema de organización de la medicación ayuda a los pacientes a seguir su tratamiento, de modo que sepan perfectamente qué medicamento deben tomarse cada día y a qué hora.

El proceso se inicia con una entrevista en profundidad entre el farmacéutico y el paciente para conocer detalladamente el tratamiento que sigue. El farmacéutico revisa el tratamiento para detectar cualquier interacción, contraindicación u otra incidencia. Este servicio incluye una estrecha relación entre el farmacéutico y el médico de cabecera, no sólo para ratificar todos los datos aportados por el usuario, sino también para facilitar la comunicación en el caso de incidencias y cambios en el tratamiento.

Finalmente el paciente recibe la medicación prescrita por su médico “organi-



zada” por su farmacéutico en un envase tipo blíster que contiene alvéolos donde se introducen las dosificaciones de los distintos medicamentos para cada toma diaria. Con ello, se reducen los errores en la toma de medicamentos, se evitan problemas de manipulación y conservación, y de confusión e intoxicación involuntaria. ■

La cuestión

¿Cómo ha sido la implantación de los Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD) en la farmacia?



Isabel Altemir
Farmacéutica en Huesca

La implantación del servicio de SPD en nuestra farmacia, supuso un esfuerzo a nivel de logística interna y de organización, pero sin duda, nos ha aportado un plus de calidad en el servicio a nuestros clientes. Es una eficaz herramienta para poder ejercer nuestra profesión de una manera más cercana y profesional, desde la primera entrevista con el paciente al seguimiento diario en su tratamiento farmacológico.

Con el paso de los años, podemos asegurar que el SPD es un servicio muy útil para los pacientes que nos lo solicitan y que permite llevar un estrecho control farmacológico de los pacientes dependientes, personas mayores y polimedados, mejorando significativamente la adhesión a sus tratamientos y reduciendo los PRMs (Los problemas relacionados con los medicamentos).

Tras nuestra experiencia, sugerimos al SAS que tenga en cuenta este servicio, y a nosotros como profesionales del medicamento, para reducir costes y mejorar la salud y calidad de vida de los pacientes. ■



Daniel de María
Farmacéutico en Tabuena (Zaragoza)

“Mejorar la salud y facilitar la vida de mis pacientes son objetivos principales en mi día a día como farmacéutico comunitario. El SPD es una herramienta muy útil para alcanzar ambos objetivos, que además nos ayuda a posicionarnos como profesionales de la salud.

Si bien no todos los pacientes a los que he ofrecido el SPD han aceptado, todos los que han aceptado sí han visto mejorada su calidad de vida. Gracias al SPD se ha conseguido una mejor adherencia terapéutica, eliminar errores en las tomas, olvidos de dosis, automedicación o interrupciones voluntarias de la medicación, por ejemplo.

Así, en colaboración con el médico, se ha conseguido un mejor control del paciente. Incluso en uno de ellos, el SPD ha acabado derivando en una reducción de la medicación diaria necesaria para el control eficiente de sus patologías.” ■



Marisa Baselga
Farmacéutica en Zaragoza

La preparación de Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD) supone un coste de material y una inversión de tiempo importante.

Tanto el llenado de los blísteres como el papeleo que debe completarse, obliga a una absoluta dedicación y a ser posible sin interrupciones para evitar confusiones y a esto hay que sumar el tiempo de la dispensación, el seguimiento y el estar receptivo a cualquier cambio tanto de tratamiento como de hábitos de vida de ese paciente.

Yo comencé mi andadura con la preparación de “SPD” en el año 2002 y desde entonces lo único que ha cambiado es que antes no se cobraba y ahora se cobra “algo”, que nunca cubre ese material y tiempo invertido pero que hace más visible el trabajo.

Pero lo que no ha cambiado es que la preparación de “SPD”, a pesar de que económicamente sigue sin compensar y de conllevar una gran responsabilidad, la satisfacción personal es inmensa cuando compruebas la gran ayuda que supone. ■



Francisco Casamayor
Farmacéutico en Andorra (Teruel)

Tengo una sensación agri dulce con el servicio SPD. Por un lado gracias al servicio SPD he constatado en los pacientes el cumplimiento y la adherencia a la farmacoterapia. Los propios pacientes son fieles al servicio a pesar de tener que costearlo de su bolsillo (1€ al día) porque les resulta útil. Profesionalmente he tenido que interactuar en varias ocasiones con los médicos de primaria comunicándome para solucionar Problemas Relacionados con la Medicación y de conciliación entre atención primaria y especializada. Incluso en una ocasión un especialista de urgencia se puso en contacto conmigo para que le informase del historial farmacoterapéutico del paciente.

Por otro lado, aunque están interesados, son pocos los pacientes dispuestos a pagar por el servicio. Los médicos de primaria, aunque se les explicó el servicio SPD en el centro de salud, no lo recomiendan, alguno incluso desmotiva a los pacientes hacia el servicio.

Echo en falta una Comisión de seguimiento del servicio desde los Colegios Profesionales para evaluarlo, mejorar la información a los pacientes y al resto de profesionales sanitarios. ■

TRABAJA EN EL SECTOR DE LA AUDIOLOGÍA



Belén Ibarra Esteban,
Vocal Óptica Oftálmica, Opto.
y Acústica y Audiométrica.
Alumna de mope curso 2016-2017



TÉCNICO SUPERIOR EN AUDIOLOGÍA PROTÉSICA



CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
Comunidad de Madrid



mope

CENTRO DE FORMACIÓN
ESPECIALIZADO
EN AUDIOLOGÍA

- ✓ CURSO **ONLINE** DIRIGIDO A PROFESIONALES DE TODA ESPAÑA
- ✓ METODOLOGÍA PERSONALIZADA PARA CONCILIAR TU VIDA PERSONAL Y LABORAL

FORMACIÓN DIRIGIDA AL SECTOR FARMACEÚTICO

Convenio con



COLEGIO
OFICIAL DE
FARMACÉUTICOS DE
ZARAGOZA

mope CENTRO DE FORMACIÓN
ESPECIALIZADO EN
AUDIOLOGÍA

General Martínez Campos 20
28010 Madrid
91 752 79 59
www.mope.es

¿Por qué, siendo farmacéutica, decides realizar el curso de Audiología Protésica?

Porque en muy poco tiempo la audiolología esta experimentando un cambio radical y las farmacias debemos estar preparadas ante este nuevo reto. El envejecimiento de la población ya ha provocado que los usuarios de los servicios de audiolología sean cada vez más numerosos y esta tendencia aumenta exponencialmente.

¿Por qué en mope?

mope ha sabido diseñar un curso a la medida de los farmacéuticos que nos permite realizarlo y continuar con nuestra tarea profesional. Es un curso 'on line', con profesores siempre disponibles, y las prácticas se ejecutan en las mejores instalaciones. Además hemos realizado un convenio con ellos con unas condiciones muy ventajosas para los farmacéuticos.

¿La implantación de la Audiología reporta beneficios a los farmacéuticos?

Los beneficios que reportan la venta de audífonos son realmente interesantes y es un complemento muy bueno para la farmacia, además la inversión que debemos realizar en la farmacia es perfectamente asumible y la amortización muy rápida.

¿Recomendarías a tus compañeros realizar el curso de Audiología Protésica en mope?

Sin duda, dos de las personas que trabajan conmigo en la Farmacia ya lo están haciendo. La preparación en mope es excelente y los profesores como trabajan en el sector, facilitan mucho la formación.

Los farmacéuticos destacan en su Día Mundial el papel como expertos del medicamento

Actualmente en Aragón hay 1.794 farmacéuticos colegiados, un 71% de los cuales son mujeres. A su vez, la extensa red farmacéutica hace que la ratio de farmacias para la población aragonesa sea de las más altas de Europa.



Casi 1.800 farmacéuticos aragoneses, comprometidos con la mejora de la salud de las personas

Tareas como estas son las que en Aragón desarrollan 1.794 farmacéuticos, que trabajan en los diferentes ámbitos de ejercicio de la profesión. La mayor parte, 1.266, en las más de 735 farmacias de la provincia, pero también en industria, hospitales, análisis, distribución, salud pública y atención primaria, entre otros. Todos ellos tienen como objetivo fundamental contribuir a mejorar la salud y el bienestar de las personas.

¿Qué ofrece el farmacéutico a la población?

Los servicios profesionales suponen una de las contribuciones más tangibles de los farmacéuticos a la sociedad para conseguir este objetivo de

mejorar la salud de las personas. En el ámbito del medicamento, destaca el servicio de dosificación y seguimiento personalizado de la medicación a través del SPD (Sistema Personalizado de Dosificación), servicio que ofrecen más de 100 farmacias de la Comunidad para mejorar la adherencia a los tratamientos. Así como las farmacias que han participado en Plan conSIGUE de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes mayores y polimedicados, o las 14 farmacias que están haciendo seguimiento del tratamiento a pacientes anticoagulados.

Además casi 80 pacientes se han beneficiado del Servicio de mantenimiento con metadona en el que participan 33 farmacias. Así como deshabituación tabáquica para ayudar desde la farmacia a las personas que quieren dejar de fumar, o el programa Asmzero en el que las farmacias colaboran para identificar a pacientes asmáticos mal controlados y aconsejan sobre el uso de inhaladores ■

El pasado 25 de septiembre se celebró el Día Mundial del Farmacéutico, una conmemoración organizada por la Federación Internacional de Farmacéuticos (FIP) y que este año tiene como lema "Los farmacéuticos: tus expertos en medicamentos". Con este mensaje se ha querido incidir, por un lado, en el papel del farmacéutico como experto en el medicamento en todas las áreas de ejercicio de la profesión y niveles asistenciales y, por otro lado, en la presencia de los profesionales farmacéuticos desde áreas como la investigación, distribución y dispensación del medicamento hasta la formación de otros profesionales sanitarios y la implantación de servicios profesionales farmacéuticos.

¿Cuántos colegiados hay en Aragón?

De los 1.794 farmacéuticos colegiados en Aragón, en la provincia de Zaragoza hay 1.288; en Huesca, 300 y en Teruel, 206. En España hay 72.500 farmacéuticos colegiados.

Número de oficinas de farmacia. El número total de farmacias en Aragón es de 734 (503 en Zaragoza, 127 en Teruel y 104 en Huesca). En España, más 22.000 farmacias.

¿Qué perfil predomina? El perfil del licenciado en farmacia es femenino, puesto que representa el 71% de

colegiados en Aragón. En cuanto a las edades, la franja de edad donde se concentra un mayor número de colegiados en Aragón es la que va de 35 a menos de 45 años. También se observa una feminización progresiva de la profesión, puesto que el número de mujeres aumenta hasta un 74% sobre el total de farmacéuticos colegiados en la franja de edad de menos de 35 años.

¿Cómo se distribuyen las farmacias en el territorio?

La extensa red farmacéutica de Aragón hace que la ratio de farmacias para la población arago-

nesa sea de las más altas de Europa y de España. Concretamente, en Aragón hay una oficina de farmacia por cada 1.783 habitantes. La media en España se sitúa en 2112 habitantes por farmacia, lejos de países como Suecia con más de 10.000 habitantes por farmacia o Dinamarca con 17.000 o Reino Unido con 5.000 habitantes de media. ■



¿Conoces a los farmacéuticos que trabajan en el COF de Zaragoza?

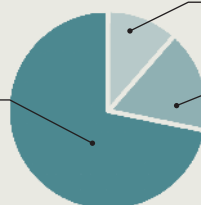
En la foto, la secretaria de la Junta de Gobierno, Raquel García, en el centro, junto a los farmacéuticos del COFZ (de izda. a dcha.): Laura Chamorro, José María Tardío, Belén Contamina, Eduardo Perales, Ariadna Minguella y Alicia de Toro.

Farmacéuticos Colegiados



**Total:
Aragón 1794**

Zaragoza 1.288



Teruel 206

Huesca 300

Perfil de los Colegiados



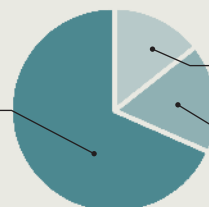
El 71% son mujeres

En Aragón la franja de edad en la que se concentran más colegiados es la que va desde los 35 a menos de 45.

Oficinas de Farmacia



Zaragoza 503



Teruel 104

Huesca 127

Ratios de Farmacia en Aragón



Aragón: 1 farmacia por cada 1.783 habitantes

Zaragoza: 1 farmacia por cada 1.896 habitantes
Huesca: 1 farmacia por cada 1.730 habitantes
Teruel: 1 farmacia por cada 1.303 habitantes

(Datos 2017)

Los farmacéuticos de Aragón divulgarán buenas conductas alimentarias y los peligros de los productos milagro

Informar y concienciar sobre los riesgos de comprar medicamentos ilegales a través de internet es uno de los objetivos de este acuerdo impulsado por el Gobierno de Aragón.



Foto de familia de los representantes de la entidades que se han sumado al acuerdo impulsado por el Gobierno de Aragón.

Fomentar y sensibilizar sobre el buen uso de las nuevas tecnologías en todo lo referente a los productos y servicios relacionados con la nutrición y las conductas alimentarias, así como informar de los riesgos de la compra de medicamentos ilegales en internet, son los principales objetivos del "Acuerdo de sensibilización y divulgación de buenas conductas alimentarias en la red y uso racional de medicamentos y productos de parafarmacia", que ha sido impulsado por la Dirección General de Protección de Consumidores y Usuarios del Gobierno de Aragón y al que se han sumado los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Zaragoza, Huesca y Teruel.

La consejera **María Victoria Broto** ha destacado en su intervención que este acuerdo "pretende sensibilizar y plan-

tear medidas para que no nos vendan falsos milagros y también qué imagen vendemos de las personas y de los jóvenes".

"Somos conscientes como responsables —ha dicho— de que no podemos hacer las cosas solos, que las podemos tener claras, pero que es muy importante la unidad de toda la sociedad en las tareas de prevención y sensibilización". Broto ha añadido que las nuevas tecnologías "nos aportan mucha información" pero también permiten "tener remedios que pueden perjudicar a las personas", ha puntualizado. Por eso, ha apostado por ser críticos con estas nuevas herramientas.

En esta línea, el presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza, **Ramón Jordán**, ha recordado "el papel

crucial de los farmacéuticos en el uso racional de los medicamentos y en el acceso a ellos a través de internet con todos los controles y garantías". También ha destacado la importancia de acuerdo para informar y concienciar a la población de los riesgos de la compra de medicamentos ilegales en internet: "Solo las farmacias autorizadas pueden vender medicamentos en internet con total garantía y control sanitario y únicamente pueden adquirirse medicamentos que no necesiten receta médica. Si no se cumplen estas dos condiciones, la venta online es ilegal y peligrosa, por eso es muy importante asegurarse de la legalidad del sitio web", ha concluido.

El acuerdo

El acuerdo también incluye la difusión de consejos y recomendaciones, el tratamiento ético de la información sensible sobre trastornos de conducta alimentaria y a la edición de folletos informativos y divulgativos sobre los riesgos de la compra de medicamentos y otros productos a través de internet, así como de dietas y conductas alimentarias en la red. ■

Entidades que se han sumado al acuerdo

- **Justicia de Aragón Universidad de Zaragoza**
- **Asociación de la Prensa de Aragón**
- **Arbada**
(Asociación aragonesa de Familiares de Enfermos con Trastornos de la conducta alimentaria)
- **Asapme**
(Asociación aragonesa Pro Salud Mental)
- **FAMCP**
(Federación Aragonesa de Municipios Comarcas y Provincias)
- **Consejo de Consumidores de Aragón**
- **Colegios de Farmacéuticos de Aragón**

Las farmacias de Zaragoza colaboran con Banco Farmacéutico

La ONG ha iniciado un programa para financiar el copago de los tratamientos crónicos de pacientes con bajos ingresos.



El presidente de Banco Farmacéutico, Alex Brenchat, y el presidente del COF Zaragoza, Ramón Jordán, tras la firma del convenio de colaboración.

La Asociación Banco Farmacéutico ha iniciado en Zaragoza un programa para financiar el copago de los tratamientos crónicos de pacientes con bajos ingresos. Para llegar a cabo este programa, la ONG Banco Farmacéutico y el Colegio Oficial de Farmacéuticos

de Zaragoza han firmado un convenio de colaboración que establece las bases y pautas para que las farmacias que se adhieran dispensen sin aportación los medicamentos a los pacientes seleccionados, garantizando así la máxima accesibilidad para los beneficiarios de este programa.

El Departamento de Sanidad seleccionará a las personas beneficiarias a través de los trabajadores sociales de los centros de Atención Primaria, mientras que Banco Farmacéutico financiará, a través del Fondo Social de Medicamentos, la aportación de los usuarios escogidos en los tratamientos crónicos con receta del SALUD, durante un periodo máximo de 6 meses.

El programa comenzará a implementarse en los centros de salud Canal Imperial, Bombarda, Picarral, Universitas y La Jota

de Zaragoza. Según los resultados obtenidos y la disponibilidad del Fondo Social de Medicamentos, se extenderá posteriormente a otros centros salud.

Podrán ser beneficiarias de este convenio las personas titulares de Tarjeta Sanitaria Individual emitida por el Departamento de Sanidad, cuya situación socioeconómica dificulte costear su aportación farmacéutica en estos tratamientos.

Una vez seleccionado, la trabajadora social le dará un documento acreditativo para que se dirija a la oficina de farmacia, donde se le dispensarán los medicamentos que figuren en su receta electrónica, pero no se le solicitará la aportación correspondiente. Esta aportación la facturarán las Oficinas de Farmacia a Banco Farmacéutico. ■

La farmacéutica en Rosa Morillo, reconocida con un premio nacional

Rosa María Morillo, vocal de Farmacia Rural del Colegio de Farmacéuticos de Zaragoza, ha ganado el primer premio del Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria.



Rosa Morillo (centro) con la Secretaria del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos, Raquel Martínez y el presidente de Laboratorios Cinfa, Enrique Ordieres.

Rosa María Morillo, farmacéutica en el municipio zaragozano de Alcalá de Ebro y vocal de Farmacia Rural del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza, ha ganado la séptima edición de los premios Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria. El premio se entregó el pasado 5 de octubre, en el transcurso del 21 Congreso Nacional Farmacéutico celebrado en Burgos.

El premio, convocado por el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos, con la colaboración de Laboratorios Cinfa, busca reconocer el compromiso asistencial de los farmacéuticos que ofrecen a la población Servicios Profesionales de valor añadido. En esta edición se han pre-

sentado 52 trabajos de toda España. Rosa M^a Morillo Lisa, presentó el caso "Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico a un paciente psiquiátrico polimedcado con Resultado Negativo asociado a la Medicación". El primer premio está dotado con 1.500 euros.

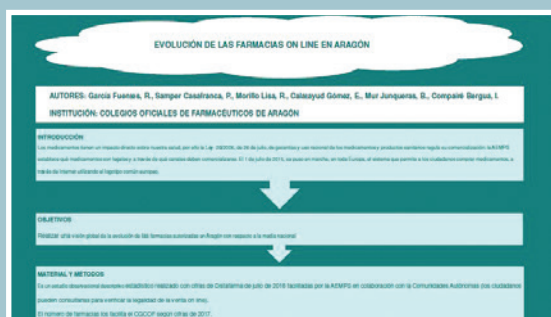
Tras recibir el premio, Morillo quiso compartir este premio con el resto de farmacéuticos aragoneses, "este reconocimiento, señaló, es fruto del buen resultado del proyecto ConSIGUE (proyecto de Seguimiento Farmacoterapéutico, SFT)

"Un proyecto, explicó, por el que apostó el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza en este último año, siguiendo la tendencia y la evolución hacia una farmacia más asistencial, más centrada en el paciente en la que el farmacéutico es capaz de demostrar sus habilidades y conocimientos para prevenir y evitar PRMs (problemas relacionados con los medicamentos) y RNMs (resultados negativos asociados a la medicación). ■

Congreso Nacional de Farmacéuticos: presencia aragonesa

COLEGIOS DE FARMACÉUTICOS DE ARAGÓN

Evolución de las Farmacias on line en Aragón



En España hay 22.046 farmacias: el 2,22% realizan venta de medicamentos on line. En Aragón hay 734 farmacias: tan solo 9 están autorizadas para la venta de medicamentos no sujetos a prescripción a través de Internet, un 1,22% de las farmacias establecidas y un 1,84% de las autorizadas en todo el territorio español (489 en total). De las 9 farmacias autorizadas en Aragón, 1 está situada en la provincia de Huesca, 1 en la provincia de Teruel, 3 en Zaragoza (2 de ellas en poblaciones de menos de 500 habitantes) y 4 en Zaragoza capital.

En las conclusiones de la comunicación se recuerda que no podrán hacerse regalos con la venta online de medicamentos, que el comprador no puede ser anónimo y que los medicamentos, cuando se adquieren en sitios web ilegales, escapan de los mecanismos de control y supervisión que las autoridades competentes ejercen en la cadena legal para proporcionar las garantías necesarias de calidad, seguridad y eficacia. ■

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS (CGCOF). CON LA PARTICIPACIÓN DE LA VOCALÍA DE DERMOFARMACIA DEL COFZ

Actuación farmacéutica en la utilización de productos dermofarmacéuticos naturales



El objetivo de esta comunicación era elaborar una guía con la legislación aplicable, certificaciones y normas de calidad; así como los criterios básicos para la utilización profesional de ingredientes y productos dermofarmacéuticos naturales y ecológicos en la oficina de farmacia.

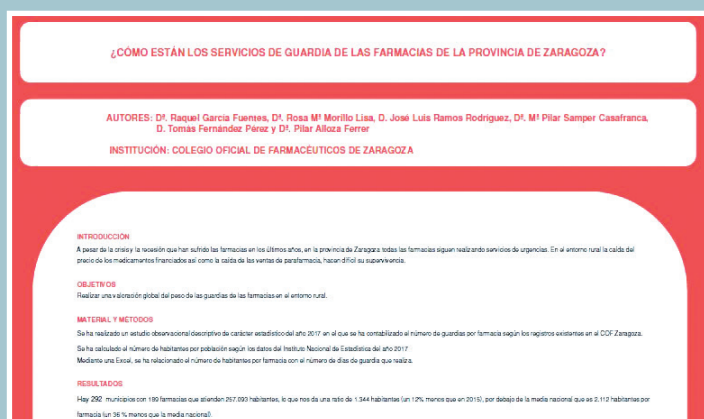
Las conclusiones de este estudio señalan que no existe un reglamento específico para productos naturales y que producto natural no es sinónimo de producto seguro. Todos deben ser seguros. También hacen referencia y que la norma ISO 16128 supone una estandarización internacional de los criterios establecidos para caracterizar los ingredientes y productos, naturales y orgánicos. ■

COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE ZARAGOZA

¿Cómo están los servicios de guardia de las farmacias de la provincia de Zaragoza?

Hay 292 municipios con 189 farmacias que atienden 257.093 habitantes, lo que nos da una ratio de 1.344 habitantes (un 12% menos que en 2015), por debajo de la media nacional que es 2.112 habitantes por farmacia (un 36 % menos que la media nacional). Ha aumentado el número de farmacias establecidas en municipios de menos de 500 habitantes, debido a la despoblación.

Burgos acogió del 3 al 5 de octubre la 21 edición del Congreso Nacional Farmacéutico, gran foro profesional que organiza el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos. En esta nueva edición se presentaron más de 400 comunicaciones científicas. Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Aragón participaron con varios pósters.

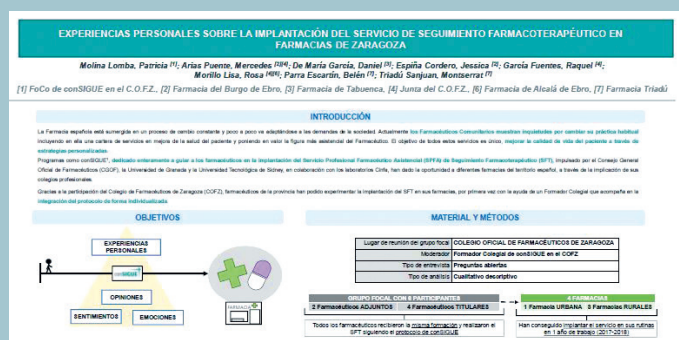


Se realiza una media de 71 días de guardia al año por farmacia en la provincia de Zaragoza (similar a lo que se realizaba en el año 2015). El mayor peso de las guardias recae sobre las poblaciones de entre 1.000-10.000 habitantes teniendo que realizar al menos una de cada tres semanas de guardia de forma interrumpida debido a la actual Ley 4/1999 de Ordenación Farmacéutica de Aragón.

El estudio destaca que las farmacias ubicadas en el entorno rural siguen teniendo caída en sus ingresos y por tanto, reducen sus beneficios: "Para garantizar la sostenibilidad del actual modelo de Farmacia Mediterránea debería racionalizarse la realización de servicios de

guardia. Se debería revisar la actual Ley de Ordenación Farmacéutica en Aragón si queremos mejorar las condiciones de salud de los pacientes en el acceso a la atención farmacéutica garantizando el acceso en condiciones de equidad, cercanía y precio". ■

Experiencias personales sobre la implantación del Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico en Farmacias de Zaragoza



La comunicación muestra como la Farmacia española está sumergida en un proceso de cambio constante y poco a poco va adaptándose a las demandas de la sociedad. Actualmente los Farmacéuticos Comunitarios muestran inquietudes por cambiar su práctica habitual incluyendo en ella una cartera de servicios en mejora de la salud del paciente y poniendo en valor la figura más asistencial del Farmacéutico. El objetivo de todos estos servicios es mejorar la calidad de vida del paciente a través de estrategias personalizadas.

Entre las conclusiones señalan que la práctica de servicios profesionales mejora la relación con profesionales de otros sectores sanitarios, sin embargo el farmacéutico busca también mejorar la relación con sus compañeros de profesión, una relación que se encuentra dañada. ■

Otros farmacéuticos aragoneses presentaron varias comunicaciones a título individual:

- Comparativa de la Atención Farmacéutica realizada en 2 centros sociosanitarios aragoneses de **Rosa María Morillo**.
- Sentimientos y Sensaciones de una paciente en servicio de cesación tabáquica en farmacia comunitaria. Objetivo cumplido de **Mercedes Arias**.



Más información
Comunicaciones Congreso



Los farmacéuticos de Teruel se reúnen en Mas de las Matas para celebrar su Asamblea General



El pasado junio, el Colegio Oficial de Farmacéutico de Teruel trasladó su Asamblea General Ordinaria a la localidad de Mas de las Matas para facilitar la asistencia de sus colegiados. El presidente del COFT, **Antonio Hernández**, y el tesorero, **Rogelio Giner**, presentaron los informes de presidencia y secretaría. Tras la aprobación de los presupuestos, los colegiados celebraron una comida de hermandad y un sorteo de regalos.



¿Sabes cómo impacta SEVeM en tu farmacia?

El COFZ organizó una jornada para explicar la nueva Directiva antifalsificación de medicamentos y sistema español de verificación.

El 15 y el 22 de octubre el Colegio de Farmacéuticos de Zaragoza convocó una jornada informativa donde **Macarena Ariño**, directora técnica de Alliance Healthcare, y **Esther Villanueva**, responsable de Nuevas Tecnologías del COFZ, explicaron qué es la FMD (Directiva antifalsificación de medicamentos) y el SEVeM (sistema español de verificación de medicamentos) y cómo impactará en las farmacias.

La charla contó con la asistencia de más de 100 farmacéuticos y se abordaron puntos como la lista de tareas concretas que debe realizar la farmacia ante la veri-

ficación que viene como imperativo legal europeo y se comentaron las preguntas más frecuentes sobre el tema.

Macarena Ariño explicó, entre otras cuestiones, "esta nueva normativa, en principio, sólo afecta a los medicamentos con receta, en el momento de la dispensación".

A partir del 9 de febrero de 2019, farmacias comunitarias, hospitales y el resto de agentes implicados en la cadena sanitaria

deberán empezar a verificar que cualquier nuevo medicamento recetado tiene las características de seguridad definidas por la FMD, como parte del proceso de dispensación. En el caso de la farmacia, deberá verificar dos nuevas características de seguridad antes de suministrar y dispensar cualquier medicamento recetado: el dispositivo anti-manipulación y el identificador único (un código de barras 2D), que estará impreso en la caja del producto.

Alliance Healthcare ha creado un apartado específico sobre FMD en su web <http://www.alliance-healthcare.es/ques-fmd> donde las farmacias encontrarán respuestas a las preguntas más frecuentes sobre este tema. ■



Las farmacéuticas de la Estación Aerobiológica reciben la máxima distinción en los Premios Anuales del COFZ

También han sido premiados los farmacéuticos que están participando en el programa de seguimiento farmacoterapéutico a pacientes anticoagulados y la Asociación OMSIDA.



Reunión de los farmacéuticos en el Centro de Salud de Arrabal.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza (COFZ) celebrará el sábado, 17 de noviembre, el Día del Colegiodo 2017, acto en el que se entregan los premios anuales de la organización colegial. Las farmacéuticas de la Estación Aerobiológica del COFZ, **Daría Bermejo** y **Ana María García**, recibirán el título de Colegiada de Honor, la más alta distinción que otorga la organización colegial, por su

“excepcional esfuerzo estudiando en profundidad (análisis, cuantificación y clasificación diaria) los niveles de polen de la ciudad de Zaragoza”. Una información de gran interés para los pacientes alérgicos, ampliamente divulgada y cada día más demandada por la población.

El premio anual del COFZ ha recaído en los 20 farmacéuticos que están participando en el programa de segui-

miento farmacoterapéutico a pacientes en tratamiento con anticoagulantes cumarínicos con la colaboración de los Centros de Salud de Arrabal y Picarral. La organización colegial ha reconocido su labor para “impulsar y visibilizar la farmacia asistencial, y poner de relieve el potencial de los farmacéuticos como colaboradores del equipo multidisciplinar que atiende al paciente anticoagulado (médico y enfermeros)”.

Premio Especial OMSIDA

La Asociación para la ayuda a personas afectadas por el VIH/SIDA, OMSIDA, recibirá este año el Premio Especial del COFZ por su colaboración con las farmacias en las campañas de educación sanitaria para fomentar el diagnóstico precoz del VIH a través de la prueba rápida del SIDA, uno de los procedimientos más eficientes para el control de la transmisión de esta infección. OMSIDA trabaja en el ámbito de la atención, la prevención y la sensibilización de la problemática del VIH/sida en Aragón desde el año 1993. ■

Novaltia y la Universidad San Jorge renuevan su cátedra de investigación en el sector farmacéutico

Esta colaboración entre ambas instituciones nació en 2011 y ha impulsado proyectos en el ámbito de la salud y el medio ambiente.

La Universidad San Jorge y la cooperativa de distribución farmacéutica Novaltia han renovado una edición más, la quinta, la cátedra que firmaron conjuntamente en 2011 y que tiene como fin el desarrollo de tesis doctorales, movilidad internacional de alumnos (Universidad Tecnológica de Sydney) y proyectos relacionados con la investigación en el sector farmacéutico.

La firma de la renovación de la Cátedra ha tenido lugar en la sede de la cooperativa farmacéutica donde el presidente de Novaltia, **Miguel Ángel Artal**, y el director general de la cooperativa, **Fernando Castillo**, han recibido al Rector de la Universidad San Jorge, **Carlos Pérez Caseiras**, y a miembros de su equipo.

Con la renovación de la Cátedra Novaltia queda de manifiesto el interés de ambas partes en apostar por la formación e investigación en el ámbito farmacéutico. Para seguir contribuyendo a ello, Novaltia proporciona bolsas de ayuda para la iniciación a la investigación destinadas a alumnos de grado, de máster y pre doctorales.

Además, la cooperativa farmacéutica respalda proyectos de investigación innovadores realizados en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Jorge, principalmente en el ámbito de la salud y el medio ambiente. ■



De izda. a dcha.: Luis Carlos Correas, Vicerrector de Investigación y Empresa USJ; Miguel Ángel Artal, presidente de Novaltia; el Rector de la Universidad San Jorge, Carlos Pérez Caseiras; Rosa Pino, vicedecana de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la USJ y Fernando Castillo, director general de Novaltia.

Unnefar presenta el primer proyecto solidario vinculado a la compra de bolsas de plástico en las farmacias

Es la primera de las campañas enmarcadas dentro de las 'Soluciones solidarias para un mundo mejor' que anima a las farmacias a donar a proyectos sociales y medioambientales el importe que, por ley, tienen que cobrar a sus clientes por las bolsas de plástico.

Para facilitar a las farmacias el cumplimiento de la norma que les obliga, al igual que a todos los establecimientos comerciales, a cobrar por las bolsas que facilitan a los consumidores, Unnefar, cooperativa de segundo grado integrada por 10 empresas líderes en su zona de actuación - Cenfarte, Cofano, Cofarcu, Cofarle, Cofarme, Cofas, DFG, Nafarco, Novaltia y Riofarcu-, lidera, bajo la marca Cruzfarma, una campaña solidaria por la que el importe de las bolsas de plástico se donará a diferentes proyectos sociales y medioambientales.

El primer proyecto en el que se participa consiste en la identificación y clasificación de las basuras plásticas depositadas en las Islas Cíes (Galicia). Durante los meses de septiembre y octubre se irán recogiendo las aportaciones de las farmacias a través de sus cooperativas para poder acometer las tareas previstas en colaboración con **www.fundacionglobalnature.org**.

En **www.cruzfarmasolidaria.com** se podrá ir consultando la evolución de este proyecto. El objetivo es acometer iniciativas en las once comunidades autónomas en las que están implantadas las cooperativas que forman parte de Unnefar: Aragón, Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla La Mancha, Castilla León, Galicia, La Rioja, Madrid, Navarra y País Vasco. Las farmacias cuentan con un display para el mostrador y un cartel informativo para que sus clientes sepan que el importe que la ley obliga a cobrar por las bolsas de plástico va destinado a proyectos sociales y medioambientales.

Sólo bolsas biodegradables

Estas nuevas bolsas están fabricadas con bioplásticos, en concreto, PLA (Ácido poliláctico), material basado al 100% en el almidón del maíz, trigo o patata. Son biodegradables y compostables y cumplen con la norma UNE 13432, disponiendo del correspondiente sello de compostabilidad. Se degradan biológicamente produciendo dióxido de carbono agua, a la misma velocidad que el resto de materia orgánica que se está descomponiendo, sin dejar residuos tóxicos visibles o distinguibles. ■



Santiago Andrés, nuevo presidente de la academia de Farmacia Reino de Aragón

Sustituye en el cargo a Manuel López, ex rector de la Universidad de Zaragoza, fallecido el pasado marzo. El nuevo presidente es uno de los fundadores de la Academia de Farmacia Reino de Aragón creada en 2008.



El nuevo presidente, Santiago Andrés (de pie) en uno de los actos de la Academia de Farmacia Reino de Aragón.



El nuevo presidente ingresó en la Academia como académico numerario en 2009.

El farmacéutico **Santiago Andrés Magallón** (Molinos, Teruel, 1945) es el nuevo presidente de la Academia de Farmacia Reino de Aragón, sustituyendo en el cargo a **Manuel López**, fallecido el pasado marzo. Andrés fue elegido presidente por unanimidad en las elecciones que celebró la Academia a principios de octubre.

Santiago Andrés es uno de los fundadores de la Academia de Farmacia Reino de Aragón. Hasta su llegada a la presidencia, ha ocupado el cargo de vicepresidente. Andrés ingresó en la institución aragonesa como académico numerario el 2 de abril de 2009. Componen la Junta de Gobier-



no: **Jesús de la Osada García** (vicepresidente), **Ignacio Andrés Arribas** (secretario), **Pedro Roncalés Rabinal** (vicesecretario), **Tránsito Salvador Gómez** (tesorera) y **Julio Montoya Villaroya** (vicetesorero).

Doctor en Farmacia por la Universidad de Barcelona desde 1989, Santiago Andrés se especializó en Óptica-Oftálmica y Acústica Audiometría. Campo que ha marcado su trayecto-

la actualidad es profesor colaborador del Instituto Barraquer. Muy vinculado al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza, ha sido Vocal de Óptica e Investigación y Docencia. Es académico correspondiente de la Real Academia de Farmacia de Cataluña.

Acercar a la sociedad los avances de la Farmacia

Creada en el año 2008, la Academia de Farmacia Reino de Aragón cuen-

ta desde sus inicios con el respaldo y colaboración del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza (COFZ). El objetivo de la Academia es fomentar las disciplinas farmacéuticas en Aragón y acercar a la sociedad los avances en este sector. Componen la Academia un total de 24miembros, entre académicos numerarios y correspondientes. ■



ria profesional e investigadora. Profesor asociado de Contactología y Márquetin óptico de la Escuela de Óptica-Oftálmica y Acústica Audiometría de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona hasta 2008, en

“El objetivo de la Academia es fomentar las disciplinas farmacéuticas en Aragón y acercar a la sociedad los avances en este sector”



Los tres académicos fundadores de la Academia de Farmacia Reino de Aragón (de izq. a dcha.): Acisclo Pérez, Manuel López (fallecido el pasado marzo) y Santiago de Andrés.

ACADÉMICOS NUMERARIOS:

- Santiago Andrés Magallón (presidente)
- Jesús de la Osada García (vicepresidente)
- Ignacio Andrés Arribas (secretario)
- Pedro Roncalés Rabinal (vicesecretario)
- Tránsito Salvador Gómez (tesorera)
- Julio Montoya Villaroya (vicetesorero)
- Acisclo Pérez Martos
- Fausto García Hegardt
- Carmen Torres Manrique
- María del Carmen Francés Causapé
- Manuel Gómez Barrera

ACADÉMICOS CORRESPONDIENTES

- Ángela Idoipe Tomás
- Herminia Navarro Aznárez
- Darí Bermejo Ramos
- Francisca Muñoz Espílez
- Diego Marro Ramón
- Daniel Tabuenca Navarro
- Benito del Castillo García
- María Luisa Bernal Ruiz
- Alberto Herreros de Tejada López-Coterilla
- Esperanza Torija Isasa
- María Ángeles Sanz García
- Vicente Vilas Sánchez
- Oriol Valls Planells
- José M^a de Jaime Lorén

El farmacéutico de Calamocha, José María de Jaime Lorén, nuevo académico correspondiente

Ingresó con el discurso, *Miel: Dulce Farmacia*, un estudio de la evolución de la apicultura en la historia de España, desde la prehistoria a la edad moderna.



José María de Jaime durante el discurso de ingreso en la Academia de Farmacia.

El pasado 30 de octubre, el farmacéutico, biólogo e historiador, **José María de Jaime Lorén**, natural de Calamocha, ingresó como académico correspondiente en la Academia de Farmacia Reino de Aragón.

En el discurso, que lleva por título "Miel: Dulce Farmacia", el Dr. De Jaime nos presenta un estudio de la evolución de la apicultura en distintos periodos de la historia de España desde la prehistoria a la edad moderna, haciendo hincapié en el ámbito colmenero, el uso de la miel y de otros productos apícolas en la alimentación y en la terapéutica. Recopilando las obras de diferentes autores, bien sean de carácter religioso, agrícola, culinario, repostero, científico, médico o farmacéutico,

en las que se trata de la miel y de otros productos apícolas como medicamento.

No falta la mención a los autores de la Corona de Aragón, como son **Arnaldo de Vilanova** y **Miguel Servet**, pues en el *Antidotario* de Vilanova se encuentran numerosas recetas en las que hace un generoso empleo de la miel y en la que cita a la Miel rosada, de propiedades vulnerarias, y entre las recetas de oximieles destaca el Oximiel de Juliana, de acción terapéutica expectorante. Por otra parte, en *Syruporum Universia Ratio* de Miguel Servet se hace mención de la miel porque en la composición de los jarabes intervenía este producto con frecuencia aunque estimaba que la miel no sólo servía para la conservación de estos medicamentos sino

porque ayudaba a la acción medicamentosa de los mismos "con su propia virtud".

El Dr. José María de Jaime finaliza su discurso comentando el origen y evolución del típico recipiente o mielero que se ha utilizado en las farmacias para conservar la miel o las formas farmacéuticas de consistencia melosa. ■



El nuevo académico correspondiente (centro) junto a las académicas numerarias, M^a Carmen Francés Causapé y Ynés Salvador.

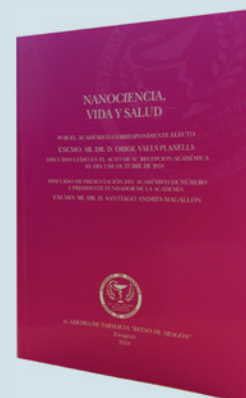
Nanociencia: Vida y Salud

El pasado 2 de octubre, el farmacéutico **Oriol Valls** (Barcelona, 1942) ingresó en la Academia de Farmacia Reino de Aragón como académico correspondiente con el discurso: "Nanociencia, Vida y Salud". Catedrático jubilado de Físicoquímica y Técnicas Instrumentales de la Universidad de Barcelona, Oriol Valls es Académico Numerario de la Real Academia de Farmacia de Cataluña y Correspondiente de la Academia Nacional de Farmacia de España.

Valls abordó uno de los grandes retos de la investigación farmacéutica: lograr que los

fármacos se dirijan al órgano o tejido celular diana, a su lugar de acción, sin sufrir ninguna alteración y sin ejercer ninguna actividad farmacológica ni tóxica durante el recorrido. El nuevo académico correspondiente explicó a los asistentes cómo durante los siglos XX y XXI se han desarrollado técnicas como las microscopías electrónica, de efecto túnel o de fuerzas atómicas, que han permitido observar estructuras nanométricas vitales como priones, virus, ribosomas o vesículas extracelulares. Se adentró también en los nuevos nanomateriales como los nanotubos de carbono y el grafeno. En el campo de la nanomedicina y nanofarmacia habló de la

gran importancia que han alcanzado los vectores nanométricos de fármacos: Ciclodextrinas, liposomas y nanopartículas. Y también del desarrollo de nuevas prótesis basadas en nanomateriales y nanotecnología. ■



Manejo del paciente con Xerostomía desde la oficina de farmacia

DENTAID

Expertos en Salud Bucal

El pasado mes de junio DENTAID estuvo presente en el Colegio oficial de farmacéuticos de Zaragoza dando a los colegiados una formación sobre "el manejo del paciente con xerostomía desde la oficina de farmacia".

La xerostomía es un término que hace referencia a la sensación subjetiva de boca seca, debido a la disminución o ausencia de saliva provocada por un mal funcionamiento de las glándulas salivales.

La saliva juega un papel importante en el mantenimiento de la salud oral y sus funciones. Las glándulas salivares secretan aproximadamente 0.6l/día de un fluido complejo de la mayoría de glándulas salivares que significa el 90% de la producción de saliva.

La xerostomía se manifiesta en uno de cada cinco adultos, lo que equivale al 20% de la población de entre 18 y 30 años, y a un 40% en los mayores de 50 años. Cabe destacar que afecta el doble a mujeres que a hombres.

Según datos estadísticos, la xerostomía cada vez va tomando un mayor protagonismo en la sociedad; definida por la Federación Dental Internacional (FDI) como "la enfermedad del hombre moderno" debido al incremento del número de personas polimedizadas. Es una condición que altera la salud general y la calidad de vida.

Las causas más frecuentes de la boca seca son las siguientes:

- Estrés
- Medicación
- Tratamientos oncológicos
- Hablar mucho
- Edad avanzada
- Otras causas: dieta desequilibrada, tabaco y alcohol, enfermedades sistémicas, ausencia de dientes y síndrome de Sjögren.

¿Por qué los fármacos producen xerostomía?

Algunos fármacos como efecto secundario producen una disminución de la salivación provocando xerostomía, una sensación de boca seca para el paciente. Algunos de ellos son:

1. Agentes anticolinérgicos.
2. Agentes diuréticos.
3. Antihipertensivos, Antidepresivos y antipsicóticos.
4. Agentes ansiolíticos y sedantes.
5. Antihistamínicos.
6. Agentes analgésicos.
7. Relajantes musculares.
8. Otros:
 - a. Anorexígenos.
 - b. Anti-acné.
 - c. Anticonvulsivantes.
 - d. Antiparkinsonianos.
 - e. Broncodilatadores.

Soluciones para la xerostomía

Existen hoy en día diferentes soluciones para la xerostomía.

- **Medidas generales** como beber agua con frecuencia, consumir quesos curados, frutas y verduras, evitar alimentos secos, picantes y pegajosos, utilizar un humidificador, hidratar los labios y usar bálsamos labiales, evitar productos irritantes como el tabaco, café o alcohol.

- **Saliva artificial:** humedece y protege de irritantes. Es un efecto rápido, pero de poca duración y produce una sensación extraña.

- **Fármacos:** para estimular la producción de saliva para pacientes con xerostomía muy severa.

- **Higiene bucal:** hidratan la cavidad bucal, estimulan la salivación y previenen de enfermedades bucales. Han de ser sin irritantes y con baja abrasividad.

Los productos de higiene bucal para la xerostomía son productos específicos que hidratan la cavidad bucal y/o estimulan la salivación. Indicados en el 100% de la población e indicado en pacientes con xerostomía por cualquier causa.

Dentaid, laboratorio líder en salud bucal, proporciona soluciones a la xerostomía contando con dos gamas; la gama **Hidratante**, compuesta de pasta dentífrica, colutorio y gel, que ayuda a mantener la cavidad bucal humectada, y la gama **Estimulante**, con comprimidos, chicles y spray —formatos de cómoda aplicación fuera de casa—, que ayuda a estimular la producción natural de saliva.

Xeros Dentaid cuenta con el aval científico, estudios clínicos realizados que demuestran el efecto estimulante del ácido málico, sin dañar el esmalte dental y la eficacia de la formulación.

Todos los productos de Xeros Dentaid son aptos para diabéticos, sin gluten y con Xylitol. ■



xeros dentaid

EMVO? SEVEM? Nodofarma verificación?



Ángel Giner Bielsa. Secretario Técnico y Asesor Legal del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza.

Todos estos acrónimos y nombres propios y otros como EMVS, SNVM, van a sonar mucho y de forma muy continuada en el ámbito farmacéutico en los próximos meses. Todos ellos tienen un nexo común: evitar la falsificación de medicamentos, principalmente en la Unión Europea. Con ellos se denominan las diversas infraestructuras y organizaciones que se han creado dentro de la Unión Europea para poner en marcha, antes del 9 de febrero de 2019, las dos medidas destinadas a impedir la falsificación de medicamentos: un identificador único (IU) y un dispositivo contra manipulaciones en el envase de determinados medicamentos de uso humano (DCM), que permiten su verificación y desactivación. El conjunto de las dos acciones se denomina autenticación.

Estas medidas de seguridad vienen reguladas en la DIRECTIVA 2001/83/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 6 de noviembre de 2001, por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos para uso humano y en el Reglamento Delegado (UE) 2016/161 de la Comisión, de 2 de octubre de 2015, que completa la Directiva 2001/83/CE del Parlamento Europeo y del Consejo (en adelante REGLAMENTO) estableciendo disposiciones detalladas relativas a los dispositivos de seguridad que figuran en el envase de los medicamentos de uso humano, y se aplicarán a:

- Todos los medicamentos sujetos a receta, excepto los incluidos en la lista del anexo I del Reglamento
- Los medicamentos no sujetos a receta incluidos en el anexo II del reglamento. (En la actualidad tan solo al Omeoprazol cápsulas gastrorresistentes 20 mg. y 40 mg.).
- Los medicamentos a los que los Estados miembros amplíen el ámbito.

Los detalles sobre los aspectos operativos, procedimientos, incidencias y resolución de problemas que se les plantean a las oficinas de farmacia para poder llevar a cabo la autenticación de los medicamentos antes de su dispensación, y la infraestructura de telecomunicaciones que se ha creado para facilitar el acceso de las oficinas de farmacia al repositorio de los medicamentos, han sido objeto de información en jornadas monográficas que se han organizado

en el Colegio -y lo serán de otras que, a buen seguro, se programarán en un futuro inmediato-. Además, existen documentos informativos en la página web del Colegio, en el área restringida, en el apartado SEVEM-EMVO, en los que de forma clara se da respuesta a la mayoría de las preguntas que se pueden formular en torno a estos aspectos.

Por ello, voy a poner el foco en tres cuestiones fundamentales:

A) Obligatoriedad, desde el 9 de febrero de 2019, por parte de las personas autorizadas o facultadas para dispensar medicamentos, de verificar la autenticidad del IU y la integridad del DCM, así como de desactivar, en caso de dispensación, el IU. Con carácter general, la verificación del DCM y la desactivación del IU se realizará en el momento de la dispensación (art. 25.1 del REGLAMENTO), pudiendo posponerse a otro momento, en el caso que, por problemas técnicos, no pueda realizarse en el momento de la dispensación (art. 29 del REGLAMENTO). **Los medicamentos sujetos a verificación cuyo IU no aparezca en el repositorio o aparezca como desactivado no pueden, ni distribuirse, ni dispensarse en la oficina de farmacia (art. 11 del REGLAMENTO).** El incumplimiento de la obligación de verificar el DCM y el IU y desactivar el IU por parte de la oficina de farmacia puede dar lugar a distintas responsabilidades, según las circunstancias concurrentes: en el caso de que el IU del medicamento no aparezca en el repositorio o aparezca como dispensado y, a pesar de ello se dispense, se podría cometer una infracción muy grave, si el medicamento que se dispensa ha sido falsificado o está caducado o ha sido devuelto por algún paciente (art. 111.2 b) 10ª y 24ª de la Ley 29/2006). Si se dispensa el medicamento sin proceder a su desactivación, el incumplimiento de esta obligación no está tipificado como una infracción específica, si bien, este incumplimiento, podría intentar reconducirse -no sin dificultad- a una infracción leve (art. 111.2 a) 10ª de la Ley 29/2006), al tratarse de un incumplimiento genérico de una obligación legal.

B) Acceso y uso de los datos que se generen en el proceso de desactivación y necesidad de darse de alta en el sistema de verificación. En la medida en que

SEVeM va a tratar datos provenientes de las oficinas de farmacia (los IU que desactivan) y, a pesar de no ser estrictamente necesario el consentimiento de los interesados, ya que es un tratamiento para el cumplimiento de una misión de interés público basado en Derecho de la Unión (art. 6.1 e) del **Reglamento (UE) 2016/679**), SEVeM como ocurre de forma muy frecuente en el proceloso mundo de la protección de datos, en el que por ignorancia, por desconfianza o por maleficencia, o por las tres, que no son excluyentes, se multiplican los trámites burocráticos hasta la casi paraleja de las organizaciones- ha establecido como requisito, la adhesión individual de los titulares de las oficinas de farmacia a SEVeM y el otorgamiento de consentimiento para el tratamiento de sus datos. Por eso es necesario que los titulares de las oficinas de farmacia se den de alta en la web de auto registro que se creará al efecto.

Cuestión diferente es quién es el propietario y como se administran los datos que se generen con la verificación y desactivación de los IU, no en tanto que datos de carácter personal, que no lo son, sino en su condición de información comercial. Los propietarios de esta información comercial confidencial son quienes la generan. Los fabricantes, los titulares de una autorización de comercialización, los mayoristas y las personas autorizadas o facultadas para dispensar medicamentos ostentan la propiedad de los datos que generen en su interacción con el sistema de repositorios y deben tener acceso a ellos. SEVeM, que conserva en el repositorio la pista de auditoría que permite la unificación de todos los datos, solo puede acceder a ellos, en caso de contar con el acuerdo escrito de los legítimos propietarios o en el supuesto de que sea para investigar incidentes de falsificación de medicamentos que detecte el sistema (art. 38 del **Reglamento Delegado (UE) 2016/161 de la Comisión**). Así, el repositorio que se ha creado posee una estructura ciega, es decir, que cada uno de los actores solo tiene acceso a la información que él ha aportado, de tal manera que, solo a través de la pista de auditoría, cuyo uso está tasado para los casos en los que se investiguen falsificación de medicamentos, se puede acceder a los datos completos.

“Lo prioritario e imperativo es prepararse para estar en disposición de poder verificar y desactivar (autenticar) los medicamentos a partir del 9 de febrero de 2019”

C) **Acceso de las autoridades competentes al repositorio y a los datos en él contenidos.** Las autoridades competentes podrán acceder al repositorio para los siguientes fines: (1) La supervisión del funcionamiento de los repositorios y la investigación de posibles incidentes de falsificación; (2) El reembolso; (3) La farmacovigilancia o farmacoepidemiología. La supervisión y la investigación son fines obvios, es para lo que se crea el sistema; la farmacovigilancia y la farmacoepidemiología son fines de salud pública (un bien superior), por lo que parece también obvio que puedan emplearse para ello; el reembolso, merece un comentario especial, por la incidencia que puede tener en la actividad cotidiana de la oficina de farmacia.

Debe partirse de que el precio de los medicamentos en España es libre, a

excepción de aquellos que son financiados por el Sistema Nacional de Salud. Así se llega a que un medicamento financiable tiene –o puede tener y en el futuro tendrá– un precio (más bajo) si se dispensa con cargo total o parcial al Sistema Nacional de Salud y otro precio (más alto) si se dispensa a una persona al margen del Sistema Nacional de Salud. El mecanismo que prevé el artículo 94.7 de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos para hacer efectivo este sistema de doble precio y para que las oficinas de farmacia reembolsen a los almacenes de distribución o los laboratorios farmacéuticos la diferencia entre el precio libre y el precio intervenido de los medicamentos que éstas dispensen fuera del Sistema Nacional de Salud es, precisamente, el Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVeM). Hoy por hoy no está prevista su utilización

para ese fin, si bien la previsión y cobertura legal existe.

Por otro lado, el hecho de que exista un IU de cada medicamento, puede y debe facilitar, en un futuro inmediato, entre otras cosas, la justificación de la dispensación de ese medicamento a los beneficiarios del Sistema Nacional de Salud. Así, SEVeM puede convertirse también en la herramienta que permita aparcar el cóter, los cupones precintos, el cello y las hojas de cupones. Para ello será preciso modificar los vigentes conciertos de facturación, pero el instrumento ya existe.

Andaremos y veremos. Por el momento, lo prioritario e imperativo es prepararse para estar en disposición de poder verificar y desactivar (autenticar) los medicamentos a partir del 9 de febrero de 2019. ¡Pasado mañana! ■



¿Pensando en transmitir su farmacia?

...es el momento de **concernos.**
¡¡le ayudaremos a **encauzar las inquietudes** que tenga!!

En **R&R FARMA CONSULTORES**
le realizamos una
VALORACIÓN GRATUITA DE SU FARMACIA
y le ayudamos a tomar
la mejor decisión para usted.

Confianza y honestidad avalan nuestro trabajo



¡Consúltenos!
646 010 685

COMPRA VENTA DE OFICINAS DE FARMACIA

*Cartera de servicios adaptada a la medida de cada farmacéutico.



R&R FARMA
Especializados en Transmisiones



Tenemos el equipo, las herramientas y el conocimiento de mercado para ofrecerle un asesoramiento de garantías, tanto para la compra como para la venta. Su tranquilidad es lo que nos importa y nuestro trabajo está puesto a su servicio.



Visita
nuestra
web

info@rrfarma.com · www.rrfarma.com

Últimas novedades en materia laboral

Medrano Asesores detalla a continuación los últimos cambios que afectan al porcentaje de viudedad para mayores de 65 años, al subsidio por desempleo para mayores de 55 años y las modificaciones en la prestación por paternidad.



Medrano Asesores.

Mejora del porcentaje de viudedad para mayores de 65 años

A partir del 1 de agosto de 2018 el porcentaje aplicable a la base reguladora de la pensión de viudedad será del 56%, cuando en la persona beneficiaria concurren los siguientes requisitos:

- Tener una edad igual o superior a 65 años.
- No tener derecho a otra pensión pública española o extranjera.
- No percibir ingresos por la realización de trabajos por cuenta ajena o por cuenta propia.
- No disponer de rentas de capital mobiliario o inmobiliario, ganancias patrimoniales o rentas de actividades económicas, superiores a 7.347,99 euros/año.
- Desde el 1 de enero de 2019 el porcentaje aplicable a la base reguladora será del 60%.

En cuanto a los rendimientos a tener en cuenta, son:

Rendimientos netos de actividades económicas: rendimientos que teniendo la consideración fiscal de actividades económicas no correspondan a trabajo por cuenta propia.

Rendimientos brutos de capital mobiliario: intereses de cuentas corrientes, libretas de ahorro, depósitos y activos financieros, dividendos y demás rendimientos de acciones y similares.

Rendimientos netos de capital inmobiliario: rentas derivadas de la titularidad de bienes inmuebles, rústicos o urbanos, distintos de la vivienda habitual, por arrendamientos de los mismos o concepto similar.

Ganancias patrimoniales: saldo neto positivo de las ganancias patrimoniales imputables al presente ejercicio,

derivado de la venta de bienes muebles (acciones, fondos de inversión, etc.) o de bienes inmuebles.

Subsidio por desempleo para mayores de 55 años

El Tribunal Constitucional ha anulado por Sentencia 61/2018, de 7 de junio, publicada en el BOE núm. 164 de fecha 7 de julio de 2018, la disposición que exigía como requisito para poder acceder al subsidio por desempleo para mayores de 55 años el carecer de rentas familiares en el sentido de que si el solicitante tenía cónyuge y/o hijos menores de 26 años, o mayores incapacitados o menores acogidos, únicamente se entendería cumplido el requisito de carencia de rentas cuando la suma de las rentas de todos los integrantes de la unidad familiar así constituida, incluido el solicitante, dividida por el número de miembros que la componen, no superase el 75 por ciento del salario mínimo interprofesional, excluida la parte proporcional de dos pagos extraordinarios.

De este modo, se vuelve a la situación inicial, en la que solo se tenían en cuenta las **rentas personales** a la hora de conceder o no el acceso al

subsidio. El Tribunal Constitucional entiende que la fórmula de real decreto utilizada por el Gobierno en su día no fue válida al no estar motivada por razones de urgencia.

Paternidad

Con efectos del 5 de julio de 2018, se ha modificado la prestación de paternidad, de manera que el trabajador tendrá derecho a la suspensión del contrato por paternidad durante cinco semanas, ampliables en los supuestos de parto, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento múltiples en dos días más por cada hijo a partir del segundo.

El período de suspensión será ininterrumpido salvo la última semana del período total a que se tenga derecho, que, previo acuerdo entre empresario y trabajador, podrá disfrutarse de forma independiente en otro momento dentro de los nueve meses siguientes a la fecha de nacimiento del hijo, la resolución judicial o la decisión administrativa, según los casos. Dicho acuerdo se adoptará al inicio del período de suspensión.



Cambios en el Impuesto de Sucesiones y Donaciones

En medio de un intenso debate social y político, el pasado 6 de septiembre se aprobó la Ley 10/2018 de medidas relativas al impuesto sobre sucesiones y donaciones. La norma entrará en vigor, sin aplicación retroactiva, el próximo 1 de noviembre.



Medrano Asesores.

La Ley de la Comunidad Autónoma de Aragón 10/2018, de 6 de septiembre, de medidas relativas al Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones fue publicada ayer, día 20 de septiembre, en el Boletín Oficial de Aragón. Tal y como expone su preámbulo, en medio de un intenso debate tanto político como social, se han adoptado una serie de medidas que suponen el incremento de los beneficios tributarios, aplicables tanto en el Impuesto sobre Sucesiones como en el Impuesto sobre Donaciones, con la finalidad de reducir las diferencias que, hasta este momento, existían con otras Comunidades Autónomas respecto a la tributación por dichos impuestos.

La entrada en vigor de esta norma será el 1 de noviembre de 2018, sin que sea de aplicación retroactiva.

Sucesiones

El beneficio de mayor repercusión es la modificación de la reducción propia aragonesa a favor del cónyuge, ascendiente y descendientes, incrementándose el límite actualmente previsto de 150.000 euros a 500.000 euros (de 175.000 euros a 575.000 euros en caso de discapacidad del contribuyente), eliminando el requisito según el cual el patrimonio previo del contribuyente no podía exceder de 402.678,11 euros para la aplicación de esta reducción. Además, se amplía a descendientes del fallecido (por ejemplo, nietos) sin necesidad de que haya premuerto su progenitor.

Relativo a la tributación de la sucesión empresarial, para la aplicación de la reducción del 99 por 100 sobre el valor neto en la adquisición de la empresa individual, negocio profesional o participaciones en entidades por cónyuges y descendientes o en su defecto ascendientes o colaterales hasta el tercer grado, con ciertos requisitos y condiciones, el requisito de mantenimiento de cinco años se vincula a la permanencia de la actividad económica en el seno del grupo familiar, no existiendo ya la obligación de mantener el valor económico de lo heredado. En la adquisición de participaciones se modifica uno de los requisitos existentes en la actualidad, rebajándose del 20 al 10 por

100 el porcentaje mínimo que hay ostentar cuando el cómputo de participación se realiza con el cónyuge, ascendientes, descendientes o colaterales hasta el cuarto grado del fallecido, siempre que se trate de entidades cuya actividad económica, dirección y control radiquen en el territorio de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Además, se han visto incrementados los porcentajes de reducción ya existentes por adquisición mortis causa de entidades empresariales, negocios profesionales o participaciones en las mismas, para contribuyentes distintos del cónyuge o descendientes, pasando del 30 al 50 por ciento de reducción, en las adquisiciones genéricas pudiendo ser de hasta el 70 por ciento cuando se trate de empresas de reducida dimensión. En las adquisiciones destinadas a la creación de empresa o negocio simultáneamente a la creación de empleo por parte del contribuyente emprendedor se incrementa la reducción del 30 al 50 por ciento.

Referente a la tributación de la transmisión mortis causa de la vivienda habitual de la persona fallecida esta Ley introduce dos novedades. La primera de ellas es el incremento de la reducción existente del 99 al 100 por 100 del valor de la misma, con el límite de 200.000 euros. Y la segunda novedad, articulada en forma de bonificación del 65 por ciento en la cuota derivada de la adquisición de la vivienda habitual, que podrán aplicarse el cónyuge, ascendientes y descendientes del fallecido, para el caso de que el valor de dicha vivienda sea igual o inferior a los 300.000 euros, condicionada a su mantenimiento durante los cinco años siguientes al fallecimiento.

Se establece una mejora de la reducción existente por adquisición mortis causa por hermanos de la persona fallecida fijándose en 15.000 euros.

Por último, en materia de Sucesiones, se establece una reducción del 100 por 100 del valor de la adquisición hereditaria para los descendientes, ascendientes y cónyuge del causante fallecido víctimas de actos de terrorismo o violencia de género.

Donaciones

Otra de las mayores novedades establecidas por esta norma se encuentra en la ampliación de la bonificación para donaciones a favor del cónyuge y de los hijos del donante. Se podrán aplicar una bonificación en la cuota del 65 por ciento cuando la base imponible sea igual o inferior a 500.000 euros. Para calcular este límite se deberá tener en cuenta el valor total de las donaciones recibidas por el donatario en los cinco años anteriores, incluida aquella en la que se aplique esta bonificación. Esta bonificación es incompatible con la gran mayoría de las reducciones autonómicas establecidas para las adquisiciones inter vivos.

Se regula una nueva reducción para las donaciones realizadas a favor de los hijos del donante de dinero o de un inmueble con la finalidad de adquirir o constituir su primera vivienda habitual. Dicha reducción será del 100 por 100 de la base imponible con un límite de 250.000 euros, siempre que el patrimonio previo del contribuyente no supere los 100.000 euros. Para el cómputo de este límite habrá que tener en cuenta todas las reducciones aplicadas por el contribuyente por el concepto "donaciones" realizadas en los últimos cinco años, ya sean por uno o varios donantes cumpliéndose además el resto de los requisitos contemplados en la norma.

Equiparación de parejas estables no casadas a la conyugalidad

Tanto en el ámbito de sucesiones como en el de donaciones, la parejas que se hallen inscritas en el Registro Administrativo de Parejas estables no casadas del Gobierno de Aragón al menos cuatro años antes al devengo del impuesto correspondiente, anotadas o mencionadas en el Registro Civil competente, y siempre y cuando no exista entre los miembros de la pareja relación de parentesco en línea recta ni colateral hasta el segundo grado por consanguinidad o adopción, se equiparán a la conyugalidad a efectos de la aplicación de los beneficios fiscales contemplados en esta norma. ■

Cambios en la protección de datos

Su incumplimiento supone graves consecuencias, y más entre el colectivo de farmacéuticos, en el que suele darse un tratamiento de los denominados "datos sensibles".



Jesús Grima Fernández. Ibercaja. Mediación de Seguros, Responsable Seguros de Negocios.

El pasado 25 de mayo de 2018 comenzó a aplicarse el Reglamento General de Protección de Datos, relativo a la protección de las personas físicas en cuanto al tratamiento y la libre circulación de datos personales (RGPD).

Esta normativa recoge una serie de cambios que, en términos generales, requieren de una adaptación importante para empresas, negocios y profesionales liberales que traten datos de carácter personal, ya que algunas de las novedades que introduce implican un impacto directo en el patrimonio en caso de un incumplimiento.

Debemos insistir en las graves consecuencias que supone su incumplimiento, y más entre el colectivo de farmacéuticos, en la que suele darse un tratamiento de los denominados "datos sensibles".

Entre las novedades del RGPD, cabe destacar:

- **El endurecimiento de las exigencias en el tratamiento de datos de carácter personal, como es tener una actitud más proactiva** que en la legislación anterior. Ante un incumplimiento de la normativa, se tiene que poder demostrar que se han adoptado todas las medidas adecuadas y que el tratamiento de los datos llevado a cabo es conforme al reglamento. Esto requiere la realización de un **análisis pormenorizado de los riesgos y un plan de prevención**, que recoja las medidas técnicas y organizativas correspondientes para garantizar que no se produzcan incumplimientos.
- **La ampliación de los derechos de los interesados**, como por ejemplo el derecho al olvido, el derecho a la limitación de tratamiento y el derecho a la portabilidad. Por ello, las empresas, negocios y profesionales liberales deberán establecer políticas y procedimientos para responder a la solicitud de los interesados en el ejercicio de estos derechos.
- **La notificación obligatoria de las violaciones de seguridad.** Los responsables del tratamiento deben notificar las violaciones de seguridad **a la autoridad de control** lo antes posible y como máximo en

el plazo de 72 horas desde que se haya tenido constancia de la misma. En caso de exceder este plazo la notificación debe ir acompañada de justificación de los motivos del retraso. Además, **las violaciones de seguridad deben notificarse también a los interesados** cuando sea probable que entrañe un alto riesgo para los derechos y libertades de las personas físicas. **Esto supone un aumento de la exposición** desde un punto de vista **financiero y reputacional**.

- **El aumento del volumen de las sanciones** que pueden imponer las autoridades de control ya que el nuevo régimen sancionador va hasta los 20 millones de euros o el 4% del volumen de facturación, optándose por la cantidad que sea mayor.
- **La ampliación de las circunstancias en las que la autoridad de control puede imponer las sanciones**, que otorga más atribuciones a las autoridades para que investiguen, controlen y sancionen como, por ejemplo, pueden ordenar el cese de determinadas operaciones, rectificar o eliminar datos y prohibir tratamientos.

En definitiva, por un lado se ha incrementado sustancialmente el riesgo de incurrir en un incumplimiento de la normativa del tratamiento de datos de carácter personal y, por otro, se han agravado las consecuencias derivadas de dicho incumplimiento, lo que hace necesaria una formación o/y un asesoramiento adecuado en la materia que les permita adaptarse a los requisitos de la normativa.

No obstante, debemos tener en cuenta que, a pesar de haber implementado todas las medidas necesarias, el riesgo de incumplimiento no está cerrado. Lamentablemente, nunca podemos evitar la posibilidad de que se pueda dar un error humano o técnico; un acto intencionado de un tercero; o la propia evolución tecnológica y procesos de transformación digital pueden hacer que las medidas actuales sean insuficientes para garantizar el cumplimiento del reglamento, poniendo en riesgo el patrimonio empresarial o, según el caso, personal, incluso la continuidad de la propia actividad económica.

Por ello, es muy recomendable la contratación de un seguro de responsabilidad civil de protección de datos.

Para el colectivo de profesionales farmacéuticos y, en especial, para aquellos que realizan tratamiento de datos sensibles (datos relativos a la salud de terceros) es de vital importancia asegurar las posibles consecuencias de un incumplimiento.

Entre otras ventajas y beneficios, este seguro:

- **Contribuye a dar continuidad y solvencia al negocio asegurado.**
- **Garantiza el pago de las indemnizaciones** en las que, por obligación legal, incurra por daños patrimoniales a terceros y/o empleados, como consecuencia de un incumplimiento, por culpa o negligencia, de la normativa de protección de datos.
- **Se hace cargo de los gastos derivados de la defensa**, así como de la **constitución de las fianzas judiciales** que se exijan para garantizar el cumplimiento de la obligación de indemnizar.
- **Ampara las responsabilidades administrativas, multas o sanciones, impuestas por la autoridad de control (Agencia Española de Protección de Datos).**
- **Incluye los honorarios de una consultora de relaciones públicas** que ayude al asegurado en la implantación de medidas que impidan o mitiguen los daños a su marca, así como los gastos correspondientes a las campañas de comunicación necesarias, como consecuencia de una reclamación con cobertura bajo la póliza de seguro.
- **Incluye los gastos para la notificación obligatoria de una violación de seguridad.**



Más información:

jngrima@mediaciondeseguros.ibercaja.es



SÍGUENOS EN NUESTRAS REDES SOCIALES



El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza ya cuenta con presencia en:

Twitter, Facebook y LinkedIn.

Nuevos espacios para estar más cerca del colegiado y del ciudadano. Nuestra meta es informar sobre la actividad del Colegio, compartir la actualidad del sector farmacéutico y ofrecer educación sanitaria rigurosa y de calidad.



facebook.com/farmaceuticoszg



[@farmaceuticosZG](https://twitter.com/farmaceuticosZG)



[Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza](https://www.linkedin.com/company/colegio-oficial-de-farmac%C3%A9uticos-de-zaragoza)

Te esperamos

Homeopatía y genómica



Departamento Científico Iberhome.

Hace ya casi dos décadas, se postuló la hipótesis de que los medicamentos homeopáticos podían ejercer sus efectos biológicos interactuando de algún modo con el genoma, básicamente modificando la forma en que se expresan ciertos genes, iniciando de esta forma una cascada bioquímica conducente a la recuperación de la salud.

El investigador **Khuda-Buksh** [1,2] fue el primero en formular dicha hipótesis, basada en las múltiples evidencias de estudios experimentales sobre la acción protectora/moduladora de ciertos medicamentos homeopáticos en la reparación de daños cromosómicos en ratones, al ser irradiados con Rayos X o tratados con productos químicos o tóxicos.

Esta hipótesis de trabajo podía explicar el mecanismo de acción en todos los organismos vivos, tanto animales como plantas, sobre una sólida base científica.

Tras 20 años de investigación, y gracias a la posibilidad de utilizar cultivos específicos de líneas celulares y a las técnicas de Microarrays de DNA, los resultados de muchos estudios homeogenómicos fiables han confirmado este postulado [3] empezando a conocerse cuales de los aproximadamente 25.000 genes humanos constituyen la diana de los medicamentos homeopáticos, y cómo éstos son capaces de desencadenar modificaciones epigenéticas a través de mecanismos de metilación/desmetilación del ADN y de acetilación/desacetilación de las histonas [4] que modifican el patrón de expresión génica.

Para mantener una salud óptima, cada gen debe expresarse correctamente en el momento adecuado, conociéndose muchos factores que pueden condicionar su expresión, como la alimentación, los medicamentos que tomamos, la exposición a contaminantes ambientales, etc. La epigenética estudia los mecanismos reversibles que regulan la expresión de los genes, los cambios en los que no hay una modificación en la secuencia de bases del ADN.

El término utilizado "homeogenómica/o" está en consonancia con el término farmacogenómica, y se refiere a los estudios que investigan las interacciones de los medicamentos homeopáticos con el

genoma. Tales estudios implican la identificación de qué gen o genes son las "dianas" y cómo se ven afectados por un medicamento en particular.

Gracias a la contribución de muchos investigadores, actualmente se sabe que los medicamentos homeopáticos pueden modificar la expresión de muchos genes [5-8] sobre expresándose o activándose, o disminuyendo su expresión e inactivándose. Hay muchos estudios realizados sobre líneas celulares (estudios in vitro) o en modelos animales (estudios in vivo) que corroboran este hecho:

In vitro

Los trabajos realizados por Bellavite [9] sobre neurocitos utilizando Gelsemium sempervirens en dilución homeopática, o las investigaciones de Bigagli [10] sobre células epiteliales de próstata tratadas con Apis mellifica y de Hofbauer [11] en células de origen gástrico tratadas con Nux vomica y Calendula officinales demostraron variaciones significativas en el nivel de expresión de ciertos genes.

Otros estudios in vitro [12] han demostrado que algunos medicamentos homeopáticos son capaces de promover la apoptosis (muerte celular programada) en células tumorales. Sin embargo, en los controles placebo de todos los casos no se hallaron los mismos resultados: se han estudiado así los efectos de Carcinosinum, Hydrastis, Conium, Podophyllum y Thuja [13] encontrando diferentes efectos según el medicamento y la dilución empleada. Los investigadores fueron capaces de demostrar cambios en la expresión de los genes en algunos casos; por ejemplo Carcinosinum 200CH inducía significativamente la expresión del gen TP53 (gen pro-apoptosis). Resultados similares fueron encontrados por Frenkel y Kindelmann, que demostraron que Carcinosinum puede inducir la expresión de genes que regulan el ciclo celular en células de cáncer de pecho [15], e inducir la apoptosis en células de adenocarcinoma de pecho (línea MCF-7) [16].

Otros medicamentos homeopáticos que se han estudiado sobre cultivos de células tumorales, evaluando su actividad genotóxica y su capacidad de regular la expresión de ciertos genes e inducir la apoptosis son *Ruta* [12,13,18,19, 20,

21], *Sabal serrulata* [22], *Phytolacca* [12, 15,16,20], *Conium* [12,15], *Thuja* [12,13, 15,23], *Hydrastis* [12, 13, 17], *Sarsaparilla* [20], *Condurango* [13,17,24,25], *Sulphur* [26] *Lycopodium* [12, 27], *Podophyllum* [12] *Chelidonium* [12] *Euphorbia tirucalli* (Aveloz) [28], nosode Hepatitis C [29]. Los resultados obtenidos demuestran que los medicamentos homeopáticos ejercen una influencia reguladora sobre la expresión de ciertos genes, proteínas, enzimas y mecanismos relevantes en la protección antitumoral: gen TP 53, gen p27 genes *Apaf*, gen *Bax*, caspasa 3, 7 y 9, proteína PARP, proteína Bcl2, *Akt kinase* [13-15,23,27, 30-32].

In vivo

Los hallazgos de estos trabajos también evidencian que los medicamentos homeopáticos pueden desencadenar su actividad a través de la acción reguladora de un grupo de genes, que es seguida por una cascada de activación de genes responsables del proceso de recuperación:

Los resultados de algunos experimentos en organismos unicelulares primitivos ayudan actualmente a clarificar este tema apoyando básicamente la hipótesis de regulación génica: la administración de Arsenicum album 30CH y Glucosa 30CH en dilución homeopática a Bacterias *Escherichia coli* y *Saccharomyces cerevisiae* producen la expresión de diferentes genes relevantes a la hora de responder a la intoxicación con arsénico [36,37]. El efecto protector de las altas diluciones de Arsenicum album también se ha demostrado en plántulas de trigo intoxicadas con arsénico [38]. Las diluciones 30CH y 200CH de este medicamento mejoraron la genotoxicidad inducida en ratones por inyecciones repetidas de trióxido de arsénico [39, 40]

Ciertos genes relevantes de bacteriófagos que infectan a *E.coli* fueron claramente modulados por medicamentos homeopáticos con supuestos efectos antivirales como *Rhus tox* 30CH, *Aconitum* 30CH, *Belladonna* 30 CH etc., confirmando la habilidad de estos medicamentos para inactivar/bloquear/reprimir la expresión de genes de los virus invasores. [35]

Arnica montana 30CH ha mostrado efectos protectores en la reparación de daños a nivel del ADN de bacterias *E.*

coli irradiadas con UV [41] y parece también mostrar dichos efectos protectores frente a lesiones citogenéticas inducidas en ratones por sobreexposición a Rayos X, incluso reparación de daño a nivel del ADN, de forma que los ratones tratados con este medicamento mostraron menor cantidad de aberraciones cromosómicas, micronúcleos, y menor cantidad de espermatozoides con anomalías en la morfología de la cabeza que los grupos control [42,43]. También Hypericum 30CH, Ruta graveolens 30CH [44], Rayos X 30CH [45], Ginseng 30CH y 200CH [46-48] mostraron efectos protectores en ratones irradiados con rayos X cuando se compararon con los controles.

Saha [30] demostró que la administración de Calcarea carbonica 6CH dos veces al día durante un período de casi 4 semanas, logró la destrucción de las células neoplásicas implantadas en ratones, por una vía dependiente del gen TP53. Curiosamente, en el mismo estudio, los efectos citotóxicos de células neoplásicas producidos por la Calcarea carbonica no se observaron cuando se utilizó la misma sustancia en las potencias 12CH, 30CH o 200CH.

La talasemia es una hemoglobinopatía hereditaria en el cual el cuerpo produce una forma anormal o una cantidad inadecuada de hemoglobina. Está causada principalmente por mutaciones genéticas.

Se realizó un ensayo clínico con 38 pacientes talasémicos que habían estado en tratamiento con hidroxiurea, pero en los que su mejoría había disminuido o incluso se había detenido, investigándose si ciertos medicamentos homeopáticos podrían aportar mejoría en su enfermedad. La administración de los medicamentos homeopáticos Ceonathus, Pulsatilla y Ferrum Metallicum no solo mejoró parámetros hematológicos, y disminuyó el tamaño del hígado y del bazo de los pacientes tratados con el "verum", sino que también mejoró notablemente su estado mental [49].

Sobre la base de toda la evidencia disponible, la hipótesis de la regulación génica propuesta por Khuda-Bukhsh, ofrece una explicación lógica del mecanismo molecular involucrado en la acción biológica de las altas diluciones homeopáticas en todos los organismos vivos, que podrían regular las vías de señalización

en un intento de revertir/ rectificar señales, iniciando el proceso de recuperación [50].

Esto resulta más evidente tras observar la capacidad de los medicamentos homeopáticos para desencadenar modificaciones epigenéticas como la metilación /desmetilación del ADN y acetilación /desacetilación de las histonas [4].

La información referente a la especificidad de acción sobre determinados genes junto con el conocimiento de la función de dichos genes, y los síntomas causados por su anormal expresión, pueden además permitir un enfoque complementario para seleccionar el medicamento indicado en cada paciente, así como la potencia o dilución y la pauta de dosificación óptima [51]. ■

BIBLIOGRAFÍA: las personas interesadas en consultar las referencias bibliográficas pueden solicitarlas al laboratorio homeopático Iberhome.



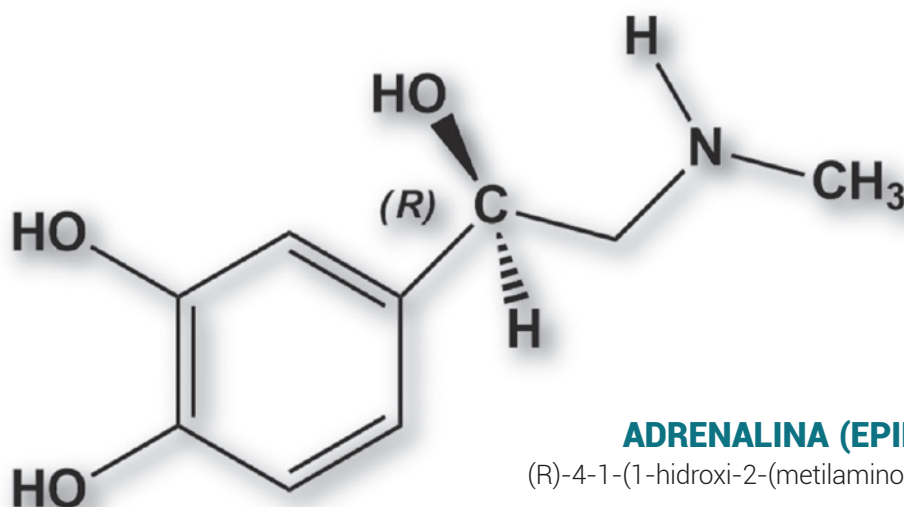
**ÚNICO LABORATORIO DE SU CLASE FUNDADO Y DIRIGIDO
TOTALMENTE POR UN EQUIPO DE FARMACÉUTICOS**

IBÉRICA DE HOMEOPATÍA, S. L. • Juan José Lorente, 15 • 50005 ZARAGOZA

Adrenalina. Su historia



José Manuel López Tricas y Ángela Álvarez de Toledo Bayarte, farmacéuticos.



ADRENALINA (EPINEFRINA)

(R)-4-1-(1-hidroxi-2-(metilamino)etil)benceno-1,2-diol

Adrenalina es una hormona sintetizada por las glándulas suprarrenales. Etimológicamente proviene del latín: *ad* (junto a), *renis* (riñón), *al* (relativo a), e *-ina* (sufijo que se aplicaba a todas las sustancias que se aislaban de fuentes naturales).

La etimología de *Epinefrina* procede del griego: *epi-* (sobre), *nefron* (riñón), e *-ina* (sufijo de cualquier sustancia de origen natural, no sintética).

Adrenalina y Epinefrina son heterónimos de la misma entidad química, usándose uno u otro nombre en función de la etimología aplicada. *Epinefrina* es el nombre *USAN* (*United States Approved Name*). *Adrenalina* es el nombre *BAN* (*British Approved Name*). De hecho, *Adrenalina* fue nombre registrado cuando el japonés **Jokichi Takamine** consiguió la patente de síntesis de *Epinefrina*.

En los siguientes párrafos usaremos *Adrenalina* o *Epinefrina* de modo indistinto.

¿Cómo se aisló la Epinefrina (Adrenalina)?

En 1894, **George Oliver** y **Edward Schäfer**, a la sazón en el laboratorio de fisiología del *College of London*, preparaban extractos fluidos de glándulas adrenales usando sencillos disolventes, agua, alcohol o glicerol. Cuando estos extractos se administraban *per os* a diversos animales de laboratorio, daban cuenta de poderosos

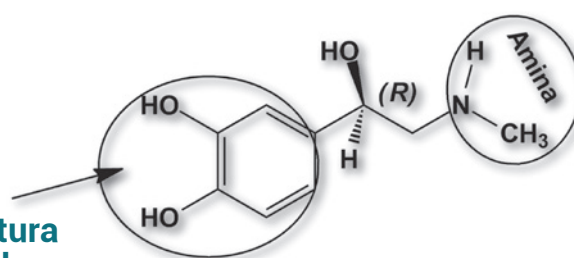
efectos sobre los vasos sanguíneos, el corazón y el músculo esquelético^[1]. Al año siguiente comenzó a venderse en Alemania un "extracto líquido adrenal" como preparado hemostático de aplicación tópica, sobre la base de su acción vasoconstrictora.

Diversos grupos de investigación indagaron la naturaleza química de la entonces misteriosa sustancia. Tras varios intentos fallidos, **Sigmund Fränkel**, en Viena, dedu-

que denominó *suprarrenina*, y que se mostró suficientemente estable para que *Farbwerke Höchst* la comercializase como preparado hemostático tópico. En aquellos años, apenas existían restricciones legales para la comercialización y venta de preparados con actividad farmacéutica. Esta actitud, que hoy día calificaríamos temeraria, hizo posible el descubrimiento de importantes medicamentos, pero también dio origen a notables fraudes.

Estructura catecol

(1,2-dihidroxibenceno)



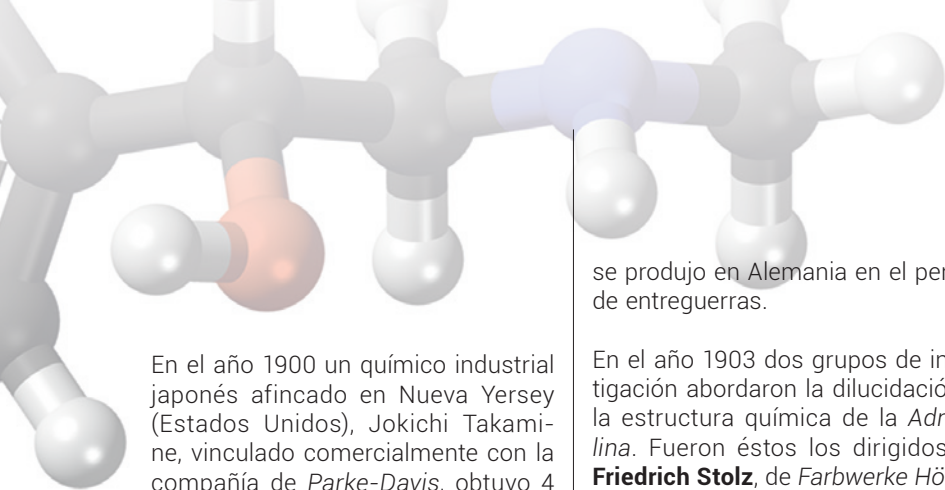
ADRENALINA

(R)-4-(1-hidroxi-2-metilamino)etil)benceno-1,2-diol

jo acertadamente que la sustancia en cuestión respondía a los ensayos analíticos de la función *amina* y la estructura *catecol*^[2] (1,2-dihidroxibencénica).

Otto von Fürth, en la Universidad de Estrasburgo, preparó un quelato de esta sustancia con hierro, a la

Entre tanto, en la Universidad de *Baltimore*, Estados Unidos, **John Abel** había aislado la sustancia en forma sulfato, bautizándola como *Epinefrina* (etimológicamente "sobre el riñón", porque se aislaba de glándulas situadas sobre los riñones, denominadas por tanto glándulas suprarrenales).



En el año 1900 un químico industrial japonés afincado en Nueva Jersey (Estados Unidos), Jokichi Takamine, vinculado comercialmente con la compañía de Parke-Davis, obtuvo 4 gramos de *Epinefrina* base en forma cristalina [3]. Al año siguiente (1901) patentó el procedimiento de síntesis y registró la sustancia con el nombre de *Adrenalina*. Su patente se adelantó a la presentada por **Thomas Aldrich**, quien en 1899 había logrado independientemente la síntesis de *Epinefrina*.

Ya en aquellos primeros tiempos, muchos científicos se referían a la sustancia, bien como *Epinefrina* o *Adrenalina*.

La confusión generada por el empleo indistinto de los dos nombres (*Epinefrina* y *Adrenalina* dependiendo de si se seguía la etimología griega o latina) condujo a que la Organización Mundial de la Salud crease una sistemática general para la denominación internacional de los medicamentos. Se trata de la designada con el acrónimo **r-INM** (*Recommended International Nonproprietary Name*). Esta deno-

se produjo en Alemania en el período de entreguerras.

En el año 1903 dos grupos de investigación abordaron la dilucidación de la estructura química de la *Adrenalina*. Fueron éstos los dirigidos por **Friedrich Stolz**, de *Farbwerke Höchst*, y **Henry Dakin**, de la Universidad británica de *Leeds*. Ambos prepararon la cetona de la *Adrenalina*, *Adrenalona*, que llegó a comercializarse en Alemania como hemostático y descongestionante nasal. Tres años más tarde, en 1906, se resolvió la estructura química de la *Adrenalina*, iniciándose ese mismo año su producción industrial.

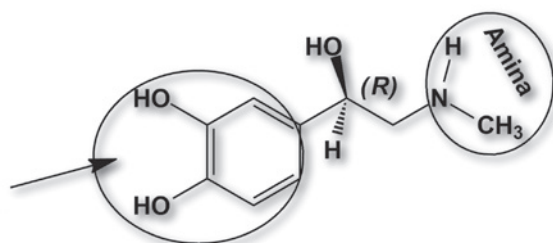
La *Adrenalina* obtenida por síntesis tenía la mitad de potencia farmacológica que la extraída de las glándulas suprarrenales. Ello era debido a que la procedente de síntesis química era la mezcla *racémica* de los isómeros *levorrotatorio* (R) –farmacológicamente activo– y *dextrorrotatorio* (S), carente de actividad farmacológica. El problema se resolvió mediante la síntesis de la sal ácida del ácido tartárico y su posterior disolución en metanol, sistemática de trabajo que posibilitaba la separación de los dos isómeros, de los que solo el isómero

después, su uso se extendió al tratamiento crónico del asma (no solo las crisis asmáticas), así como la rinitis (o “fiebre del heno”, como entonces solía denominarse) [4,5].

Además la *Adrenalina* recuperó el uso de los primeros extractos de preparados de las glándulas suprarrenales, como hemostático, tanto en cirugía como en las hemorragias post-parto; formulándose incluso en supositorios para el tratamiento de las hemorroides.

Su empleo, vía intravenosa, en el tratamiento del paro cardíaco, si bien fue muy común durante muchos años, es ahora controvertido, debido a vasoconstricción periférica asociada a una brusca caída de la presión arterial.

Friedrich Soltz y Henry Dakin sintetizaron también la *Noradrenalina*. Pronto se descubrió que ésta, y no la *Adrenalina*, era el principal neurotransmisor del sistema simpático (*Ulf von Euler*, en el Instituto Karolinska de Estocolmo, en 1949) [6]. El laboratorio *Sterling Winthrop* comercializó el isómero *levorrotatorio* de la *Noradrenalina* como tratamiento alternativo a la *Adrenalina* para la reversión del choque séptico. ■



NORADRENALINA

(R)-4-(2-amino-1-hidroxietil)benceno-1,2-diol

minación se ha hecho imperativa para nombrar cualquier nuevo medicamento, excepto, curiosamente, al fármaco cuya confusión semántica dio origen a esta sistemática. Los dos nombres (*Adrenalina* y *Epinefrina*) se siguen considerando válidos; y también sus formas *desmetiladas* (*Noradrenalina* y *Norepinefrina*). [El prefijo “nor”, del alemán *nitrogen ohne radikal*, significa “nitrógeno sin radical”].

A pesar de la sencilla estructura química de la *Adrenalina*, su desciframiento no fue fácil. Téngase en cuenta la época, anterior al espectacular progreso de la Química Orgánica que

levorrotatorio mostraba actividad farmacológica.

En un principio, el uso más importante de la *Adrenalina* (isómero *levorrotatorio*) era el tratamiento del asma, en sustitución a la *Atropina*. Tras diversos estudios, la *Adrenalina* se convirtió en el tratamiento electivo de las crisis asmáticas. Muy poco tiempo

1. Los símbolos R y S se asignan a cada centro de asimetría. Aun cuando puede inducir a error, no existe relación con la isomería molecular. Así, la R)-*Adrenalina* es *levorrotatorio* (desvía la luz polarizada plana hacia la izquierda), mientras la (S)-*Adrenalina* es *dextrorrotatorio* (desvía la luz polarizada plana hacia la derecha).

BIBLIOGRAFÍA

Oliver G., Schäfer E.A. On the physiological action of extract of the suprarenal capsules J Physiol. 1894; **16**: 1-4.

Fränkel S. Physiological action of the suprarenal capsules. Wien. Med. Blätter 1896; **1**: 14-16.

Takamine J. Adrenalin: the active principle of the suprarenal gland. Am. J. Pharm. 1901; **73**: 523-31.

Solis-Cohen, S. The Uses of Adrenal Substance in the treatment of Acute Asthma. J Am Med Ass. 1900; **34**: 1164.

Camps P.W.L. A Note on the Inhalation Treatment of Asthma. Guy's Hosp Rep. 1929; **79**: 496-8.

Dakin H.D. Synthesis of a substance allied to Adrenaline. Proc. Roy. Soc. (London) 1905; **B76**: 491-7.

Presupuesto en minoría



F. Javier Ruiz Poza
Presidente de la Asociación de
Farmacéuticos de Zaragoza

La mayoría de los que tenemos cierta edad y perspectiva, nos hemos acostumbrado a los ciclos de la economía y la relación de estos con la política. Suele pasar, que muchas veces las decisiones políticas desacertadas en nuestro país, sirven para empeorar las cosas. Sin embargo, cuando las cosas mejoran, rara vez se debe a decisiones de nuestros gobiernos, sino que suelen ser debidas a las bondades de los ciclos alcistas, comercio internacional, cambios de la demanda, movimientos de los mercados...

Normalmente nuestros políticos tratan estos temas con pseudónimos. Seguro que todos recordamos los brotes verdes de **Zapatero** o los vientos de cola de la época de **Rajoy**, ni unos ni otros fueron consecuencia de decisiones tomadas por ellos.

A día de hoy, los vientos de cola han perdido intensidad y dicen que hay señales de desaceleración. El petróleo se ha consolidado a un precio más caro, ha empeorado la economía europea e internacional, las exportaciones se han ralentizado, hay cierta pérdida de competitividad en el turismo... Todos estos ingredientes empeoran el cuadro macroeconómico que frena el crecimiento esperado del PIB para 2019.

En este escenario se encuentra el Gobierno en minoría para elaborar el presupuesto de pactos y servidumbres... A la hora de escribir estas líneas, está todavía sin aprobar, pero según lo que hasta ahora se ha filtrado suenan insistentemente aumentos de gasto social. Y como es natural, para cuadrar los compromisos de déficit, se acompañan de un aumento de los ingresos. Ingresos que se prevén obtener con nuevos impuestos y aumento de la cuantía de los existentes. También es previsible un aumento de las cotizaciones sociales para subsanar el déficit de la Seguridad Social. Esto es lo que conocemos y seguro que hay otros pactos por negociar todavía no desvelados. Complicado y con riesgo... A ver qué sale, para las empresas las medidas no tienen buena pinta... Recuerdo lo comentado al principio, las decisiones políticas, si son malas, la economía se resiente y los ciudadanos lo notamos. Hay que recordar también que subir los impuestos no garantiza que se aumente la recaudación.

De lo filtrado del presupuesto, la parte que afecta a sanidad y oficinas de farmacia, se refiere a una modificación del RDL 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del SNS, publicado en 2012 con plena inestabilidad de una Espa-

“Aprovechar la red de oficinas de farmacia como recurso existente no privatiza la sanidad pública sino todo lo contrario, puede contribuir a hacerla más sostenible”

ña al borde de la intervención. Esta modificación revisa el copago para las rentas más desfavorecidas. Según el Observatorio del medicamento de FEFE, puede suponer un coste adicional para las Comunidades Autónomas de unos 400 millones de Euros. Hay que recordar que esta medida, básicamente disuasoria, fue muy efectiva en la contención del gasto.

En cuanto a temas de actualidad que afectan a la oficina de farmacia asistencial y su papel en los Sistemas de Salud, cabe destacar algunas polémicas surgidas al respecto de que estas actuaciones esconden privatizaciones de la sanidad.

A ver, aquí hay que recordar que la farmacia es un establecimiento privado de interés público que tiene concertado con las Comunidades Autónomas una serie de

cuestiones relativas, entre otras, a la dispensación de medicamentos y productos sanitarios. Estos conciertos se vienen celebrando desde hace muchos años con eficiencia y una transparencia total.

La farmacia durante estos años ha demostrado el cumplimiento de las funciones concertadas de forma muy valorada por los pacientes, por la proximidad de la red, la confianza generada, la competencia profesional y la accesibilidad del farmacéutico, entre otras.

Esta experiencia en el trato con el ciudadano nos dota de capacidad de percepción de las necesidades de los pacientes de primera mano, a pie de calle. Identificadas estas necesidades y puestas enfrente con nuestras capacidades, se detectan una serie de servicios que la farmacia puede cubrir, sobre todo en problemas relacionados con la pirámide poblacional, envejecimiento activo, mayores en situación de soledad, polimedificados y su cumplimiento terapéutico y adherencia a tratamientos.

Con esto quiero decir que desde la farmacia no vemos injerencias, sino todo lo contrario. Podemos aportar capacidades que pueden generar eficiencias, cubriendo esas necesidades existentes que están sin solucionar, basadas en una integración con la atención primaria, formando equipos multidisciplinares enfocados a resultados en salud con los pacientes.

Eso es aprovechar la red de oficinas de farmacia como recurso existente que no privatiza la sanidad pública sino todo lo contrario, puede contribuir a hacerla más sostenible. ■

El renacimiento de la farmacia comunitaria. ¿Es el momento de dejar marchar la dispensación?



Eduardo Satué de Velasco
Presidente Sefac ARN

“Mientras tanto los farmacéuticos españoles nos desayunamos desconcertados por la noticia de cómo los hospitales están planificando la “home delivery”, que es la manera “cool” de mencionar el viejo reparto a domicilio, como si así, en inglés, no nos fuéramos a enterar de qué va el tema”

Estoy seguro de que muchos verán este título como amarillista, al menos yo lo hubiera pensado si lo hubiera visto en alguna revista del sector. Sin embargo, es el título del debate plenario del último día del 78 congreso de la Federación Internacional de Farmacia (FIP, por sus siglas en inglés) celebrado a principios de este septiembre en Glasgow.

El debate disfrutaba de seis ponentes más dos moderadores, es decir, se lo habían tomado en serio y básicamente podríamos distinguir dos planteamientos: planteamiento A, que podríamos denominar “pharmacy forever” en el que la farmacia seguirá siendo el canal de acceso físico al medicamento, con todas las innovaciones tecnológicas que sea necesario incorporar, pero la sociedad no podrá renunciar a que el profesional farmacéutico vele por el uso racional de los medicamentos y su buen uso.

Al otro lado del cuadrilátero estaban los defensores de la alternativa B, más o menos podríamos resumirla como “efecto Amazon”, equivalente a “adaptarse o morir”, en el que prevé que las nuevas tecnologías y avances logísticos irremediamente conducirán a una entrega a domicilio del medicamento, y en el que el farmacéutico puede encontrar su nuevo rol evolucionando a adaptar y personalizar las tecnologías sanitarias en sus pacientes, de las que los medicamentos es solo una de las mil y una nuevas posibilidades que el siglo XXI tiene que destapar todavía.

El debate estaba servido y fue bien interesante, con intervenciones de farmacéuticos de diferentes países del público, pese a las dificultades de un servidor para seguir correctamente todo el debate en ingleses diversos. Lógicamente no pudo decidirse un ganador, que solo el tiempo desvelará, pero lo importante es cómo en el foro internacional más importante de la farmacia comunitaria se plantea abiertamente un debate que en nuestro país sería, cuando menos, glacialmente recibido. La respuesta puedo encontrarla en que los países participantes del debate son países donde funciona des-

de hace una más de una década la farmacia de servicios, aspiración de nuestra querida farmacia española que a veces parece rozamos con la punta de los dedos y otras, como resultas del reciente pulso enfermero, parece estar en las antípodas.

Estos países pueden plantearse cuál es el siguiente paso porque ya ejercen efectivamente servicios concertados, coordinados con el resto de los profesionales sanitarios y por los que generan cada vez más ingresos. Y además se encuentran en un marco mucho más desprotegido donde el servicio a domicilio siempre ha existido y deben sobrevivir entre grandes cadenas de farmacias.

Mientras tanto, los farmacéuticos españoles anclados en el acceso, condición necesaria pero ya no suficiente de nuestra identidad, seguimos pendientes de la siguiente rebaja de precios de medicamentos genéricos, de si seguirán llevándose más medicamentos al hospital, y nos desayunamos desconcertados por la noticia de cómo los farmacéuticos de hospital están planificando la “home

delivery”, que es la manera “cool” de mencionar el viejo reparto a domicilio, como si así, en inglés, no nos fuéramos a enterar de qué va el tema.

Así, uno se plantea que, con dispensación o sin ella, este siglo verá un nuevo paso en la evolución farmacéutica. Si empezamos siendo herboristas, seguimos como formuladores hasta el siglo pasado y ahora somos farmacéuticos, no debería ser tan raro imaginarnos como tecnólogos sanitarios, que tan pronto asesoran sobre medicamentos biológicos, como aplican una terapia génica o integran tecnología biónica en los pacientes. Pero para ello es preciso adaptar planes de estudios, alcanzar de una vez por todas una estructura sistematizada de farmacia de servicios y prepararse para lo que la sociedad más vertiginosa de la historia va a demandar y que alguien acabará haciendo. A fin de cuentas, ya tenemos un smartwatch que hace electrocardiogramas. ¿Quién va a explicarle al paciente qué hacer con el resultado? ■

Farmamundi y la comunidad educativa de Zaragoza se une por el Desarrollo Sostenible

La ONG Farmamundi en Aragón con el apoyo del Ayuntamiento de Zaragoza se ha implicado junto con estudiantes y profesores para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de Naciones Unidas.

La ONG Farmamundi en Aragón contribuye a la construcción de una ciudadanía comprometida e implicada en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), trabajando con colectivos de estudiantes y profesores de Zaragoza y con el objetivo de promover el cumplimiento de los Derechos Humanos, gracias a iniciativas apoyadas por el Ayuntamiento de Zaragoza con su programa de cooperación al desarrollo de 2017.

Durante este curso escolar se trabaja de forma conjunta en la información, formación y sensibilización de cerca de 300 estudiantes de ESO y Bachillerato en centros escolares de la ciudad de Zaragoza, que se implicarán de forma activa mediante talleres que utilizan metodologías cercanas a sus propios intereses y formas culturales –la imagen–, y poniendo a disposición de sus educadores materiales sencillos para incorporarlos en sus actividades educativas, alimentando así dinámicas que aumenten las competencias de su alumnado en cuanto a la solidaridad, derechos y estrategias para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de Naciones Unidas.

Desde Farmamundi entendemos que garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, formulado como tercer objetivo del Desarrollo Sostenible, es un derecho con estatus jurídico consolidado y reconocido a nivel internacional, donde los estados son responsables de su cumplimiento. A pesar de ello, existen hoy día numerosas situaciones de incumplimiento de este derecho en todo el mundo y los estados no sólo en ocasiones no lo defienden, sino que además no promueven la iniciativa necesaria para que su ciudadanía esté informada y formada



“Para promover los Derechos Humanos se trabaja en la información y sensibilización de cerca de 300 estudiantes de ESO y Bachillerato en centros escolares de de Zaragoza”

con respecto a estas cuestiones de vital importancia y pueda actuar en su defensa y protección.

Derechos humanos

“La formación básica que todo ser humano necesita para ser capaz de reivindicar y defender el respeto a sus propios derechos y los de los demás es insuficiente, no llega a la mayor parte de la ciudadanía, o las metodologías para trabajar con estos contenidos resultan inapropiadas”, afirma **Iñaki García**, responsable de la sede de Farmamundi en Aragón, que continúa explicando que la propia experiencia de trabajo de la ONG sanitaria indica que la mayor parte de la ciudadanía conoce poco o le resultan desconocidas las cuestiones relativas a los ODS, y esto tiene que ver no solo con la propia responsabilidad indivi-

dual de las personas, sino también, y en un estadio anterior, con que no han tenido las oportunidades para conocer e involucrarse personal, profesional o socialmente.

El reconocimiento de estas realidades guía este nuevo proyecto de educación que Farmamundi en Aragón inicia con el apoyo económico del Ayuntamiento de Zaragoza. “En el año que Farmamundi celebra su 25 aniversario mantenemos nuestro compromiso de promover el derecho universal a la salud con el apoyo de las instituciones aragonesas. En estos 25 años, la ONG ha realizado más de 1.150 actividades de educación y denuncia a través de cursos, charlas, exposiciones o cinefórum, sensibilizando a más de 200.000 personas”, concluye García. ■

FARMACÉUTICOS SIN FRONTERAS

Nos duele Guatemala



Era 3 de junio cuando el volcán de Fuego de Guatemala rugió. El resultado fueron columnas de ceniza y lava que provocaron la muerte de decenas de personas y el traslado de miles de ellas, con más de un millón de afectados. Este tipo de catástrofes naturales desgraciadamente afectan con mayor intensidad a las poblaciones más empobrecidas del planeta, y es en ese momento cuando más necesaria se hace la intervención de entidades como Farmacéuticos Sin Fronteras para la atención sanitaria a las víctimas de estas tragedias.

Protocolo de actuación

Tras una primera evaluación de los daños y las necesidades sanitarias en terreno, FSFE puso en marcha su protocolo de actuación en emergencias dirigido por el responsable del programa de donaciones, Banco de Medicamentos, **Jesús Sánchez Bursón**, quien se encargó de contactar con diferentes laboratorios y distribuidoras farmacéuticas que se volcaron con esta emergencia poniendo a disposición del Banco los productos necesarios para la atención de los heridos. De esta manera, en tan sólo 48 horas se pudo disponer de desinfectantes, vendas y esparadrapos, apósitos para quemados y material quirúrgico.

Una vez reunido todo este material, un total de 150 kilos de medicamentos y material sanitario, Farmacéuti-

cos Sin Fronteras lo entregó a la ONG EducaciAccioNG, entidad que desde hace años viene trabajando en Guatemala, para su envío al país centroamericano. En la entrega de todo este material se contó con la colaboración de instituciones locales como la NOE (Nobel Order Human Excellence) y con el Ministerio de Salud de Guatemala.

En las semanas posteriores FSFE permaneció atento a los acontecimientos para realizar un seguimiento de la postemergencia y tener preparado un segundo envío en el que se incluirían antibióticos, analgésicos, antiinflamatorios y cremas dermatológicas que la organización había conseguido almacenar provenientes de otros laboratorios concienciados con la tragedia vivida unas semanas antes.

Evento benéfico

En este sentido el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid en el marco

“En tan sólo 48 horas, se pudo disponer de desinfectantes, vendas y esparadrapos, apósitos para quemados y material quirúrgico”

de su política de compromiso social con entidades como FSFE aprovechó la celebración de su II Campeonato de Golf Benéfico para destinar los beneficios del mismo a la catástrofe de Guatemala. En total, se logró reunir unos 2.000 euros que irían destinados a las diferentes labores de reconstrucción de las infraestructuras sanitarias que se vieron dañadas como consecuencia de la proyección de lava y cenizas procedentes del volcán.

Asimismo, a principios del mes de julio dos farmacéuticas voluntarias del programa de la ONG Proyecto Boticarios viajaron a Guatemala y tuvieron la oportunidad de conocer de primera mano las zonas más afectadas por la erupción del volcán y a identificar cuáles eran las necesidades sanitarias más urgente de la población víctima de esta tragedia.

Una clínica para el albergue

Finalizada la labor de evaluación de daños se procedió a planificar un proyecto para habilitar una clínica médica que pretende dar asistencia sanitaria al albergue temporal creado por Cáritas Diocesana de Guatemala para dar cobijo a alrededor de 1.000 personas que perdieron sus hogares como consecuencia de la erupción del volcán en el área de Alotengo. El proyecto se centrará en la dotación del equipamiento mínimo para dar cobertura sanitaria a las personas alojadas en el albergue. Por su parte, FSFE, a través de una de sus voluntarias en terreno, se encargará de la coordinación y la supervisión de todas las tareas relacionadas con la puesta en marcha de la clínica, como las obras de construcción y la compra de los equipos y el material sanitario.

Esta intervención responde a un modelo de actuación de la entidad en el ámbito de la asistencia humanitaria fruto de su experiencia en este tipo de tragedias, que alcanzó su punto más álgido en la emergencia surgida tras el terremoto de Haití en 2010 y al que siguieron la participación en las catástrofes naturales de Filipinas, Nepal y Ecuador a raíz de las cuales la ONG no sólo ha colaborado en la ayuda inmediata, sino que ha contribuido a la identificación de proyectos de reconstrucción de las infraestructuras sanitarias dañadas para continuar prestando asistencia a las poblaciones que han sufrido las consecuencias de estos desastres en su propia salud. ■

Torneos de Golf y Pádel

El pasado 21 de septiembre se celebró el XVIII Torneo de Golf "Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza" y el 6 de octubre el VII Torneo de Pádel COFZ-Nowaltia.

● PREMIO STABLEFORD FARMACÉUTICOS COLEGIADOS

Primera Categoría:

Juan Sierra

Segunda Categoría:

Manuel Claveria

● PREMIO STABLEFORD FARMACÉUTICAS COLEGIADAS

Primera Categoría:

M^a Teresa Villuendas

Segunda Categoría:

M^a Luisa Alfonso

● PREMIO STABLEFORD INVITADOS

Categoría Femenina:

Marisa Lidón

Categoría Masculina:

José Ramón Alfaro



● TROFEO SENIOR PLUS

Manuel Claveria

● TROFEO SCRATCH

Categoría Femenina:

Ana Bara

Categoría Masculina:

Jesús Lahoz



● PÁDEL FEMENINO

Campeonas:

Catalina Sagardoy y Esther Petisme

Subcampeonas:

Macarena Ariño y Cristina Gimeno

● PÁDEL MASCULINO

Campeones:

Félix Gaspar y Óscar Fernández.

Subcampeones:

José Ignacio Lobera y

Francisco Pérez-Aramendia

● PÁDEL MIXTO

Campeones:

Alicia de Toro y Carlos Caballero

Subcampeones:

Margarita Fuentes y Alejandro Gial

PATROCINADORES:



COLABORADORES ESPECIALES

OTROS COLABORADORES: BANCOFAR • BARON SEGUROS • BEIERSDORF • BIODÉS • BODEGAS SOLAR DE URBEZO • DATINZA • R&R FARMA • ÓPTICA LACALLE • TIPSÁ • VENTUBEL • VOGEL.

JOSÉ MARÍA HERNANZ. CO-FUNDADOR DE 5PUNTO5

“El objetivo principal de nuestros cuidados es equilibrar la piel”

Tras años de investigación, 5punto5 ofrece una interacción novedosa con la cosmética en la que apuesta por el cuidado integral de la piel con el objetivo de reestablecer y mantener su equilibrio. Apoyándose en la investigación, la biotecnología y la galénica, la firma ofrece cuidados sostenibles en el tiempo que tienen en común una formulación innovadora, específica y efectiva para cada tipo de piel, incluidas las más sensibles.



¿Cómo surge 5punto5?

5punto5 nace por la insatisfacción con las soluciones que encontrábamos en el mercado para un problema de la piel, la rosácea, que se le manifestó a mi padre hace ya más de 8 años. Pronto descubrimos que no sólo ése, sino otros problemas de la piel no recibían cuidados efectivos y sostenibles en el tiempo por la carencia de productos adecuados. A partir de ahí se empezó a gestar un equipo con doctores en farmacia con los que estudiamos en profundidad los ingredientes, la formulación galénica, los excipientes y el estilo de vida beneficiosos para diferentes tipos de piel que habían perdido su equilibrio. Empezamos a probar los cuidados desarrollados a pequeña escala y como los resultados eran muy positivos y ante la cantidad de peticiones que recibíamos ampliamos a pieles sanas/no sensibles.

¿Qué líneas de cuidados ofrecéis?

Tenemos dos verticales de cuidados, para pieles sensibles y para pieles sanas.

Con respecto a pieles sensibles, en estos momentos están disponibles cuidados para 5 tipos de piel: con rosácea, dermatitis atópica, dermatitis seborreica, acné y psoriasis.

Dentro de la vertical de pieles sanas, ofrecemos cuidados para hombres y mujeres con todo tipo de pieles sanas (normal, mixta, seca, madura, madura y seca, adolescentes...).

¿Cuáles son los principios fundamentales de los cuidados que ofrece 5punto5?

El pilar fundamental de 5punto5 y al cual alude nuestro nombre es restaurar y mantener la piel en equilibrio, con productos que mantengan el manto ácido de la piel. Muchas veces, cuando la barrera cutánea no está en buenas condiciones es cuando surgen los problemas. De este modo, las formulaciones y la sinergia de los ingredientes utilizados en nuestros cuidados buscan este equilibrio. Junto a éste, nuestros principios fundamentales son la investigación, que incluye la aplicación de extractos innovadores y el crear formulaciones muy específicas para cada tipo de piel, el uso de ingredientes de la mayor calidad posible, que son orgánicos y no incluyen aromas, colorantes ni conservantes químicos-sintéticos, y un cuidado integral de la piel, ofreciendo una guía y consejos de alimentación, estilo de vida, etc., para cada tipo de piel. Además, la piel no es estática de manera que buscamos la adaptabilidad ofreciendo un sistema modular con productos que se adaptan a los cambios que experimenta nuestra piel dependiendo de la época del año, nuestro estado emocional, etc.

En este sentido, ¿cómo incorporáis la investigación y la innovación a vuestros productos?

La investigación, la innovación y la ciencia forman parte de nuestro ADN. Nuestros formulistas continúan investigando, testando y desarrollando nuevos productos. Además, colaboramos con empresas biotecnológicas punteras para poder aplicar los últimos avances en esa rama al cuidado de la piel. Gracias a ello, hemos incorporado el extracto del alga *Isochrysis Galbana* (parte de un proyecto Europeo) o la combinación específica y en vía de patente mundial de hidroxitiroso y triterpenos pentacíclicos del olivo (W02014198842-A1) a nuestros productos, y estamos en fase de pruebas con otros extractos.

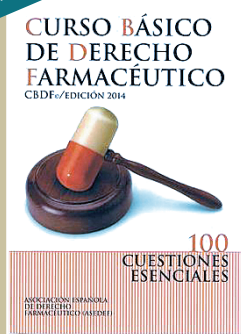
Por otro lado, nuestra estrecha colaboración con dermatólogos en estas fases de identificación, desarrollo y prueba son clave. Todos nuestros productos han sido testados dermatológicamente.

¿Qué implica la utilización de ingredientes naturales y orgánicos?

Utilizamos ingredientes orgánicos, y además nuestros productos están libres de conservantes químico-sintéticos, siliconas, plásticos, aceites minerales derivados del petróleo, ingredientes comedogénicos, etc. Un porcentaje de la cosmética se absorbe, por lo tanto, hay que ser muy cuidadoso en los ingredientes y excipientes utilizados. Por ejemplo, los parabenos y ftalatos pueden tener efectos de disrupción endocrina, siendo perjudiciales para la salud. Utilizamos ingredientes de la máxima calidad posible. ■

Libros recomendados por...

Disponible en
la biblioteca
del COFZ



 **Ariadna Minguella.** Centro de Información del Medicamento del COFZ.

Curso Básico de Derecho Farmacéutico-100 cuestiones esenciales Coordinador: Jesús Manuel García.

Instituto de Legislación Farmacéutica S.L.

Libro didáctico para conocer las cuestiones más esenciales del Derecho Farmacéutico

La legislación farmacéutica es tan extensa que nos puede llegar a resultar complicado asimilar todos los reglamentos y leyes que giran en torno a nuestro sector. Este libro nos ofrece las cuestiones fundamentales del Derecho Farmacéutico, en forma de libro para consulta fácil. Periódicamente, se lanzan nuevas ediciones que incorporan los cambios más recientes en nuestra legislación. Este libro es una iniciativa de ASEDEF (Asociación Española de Derecho Farmacéutico), que viene desarrollando cursos sobre Derecho Farmacéutico desde hace más de 10 años. Si necesitas un libro de consulta rápida sobre normativa farmacéutica, divulgativa y rigurosa, este libro puede ofrecerte las principales cuestiones jurídicas de nuestro sector.



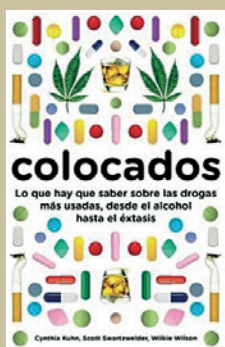
Todo lo que debe saber sobre Gestión de la Farmacia: Marketing Coordinador general: Juan Carlos Serra.

Breska (Porfit Editorial)

Libro práctico para llevar a cabo una gestión óptima del marketing en la farmacia

Libro práctico en el que podrás encontrar la respuesta a muchas de las cuestiones relacionadas con la mejora de la gestión, desde el punto de vista de marketing farmacéutico, para poner en práctica y alcanzar los objetivos de fidelización que te propongas. ¿Por qué es importante fidelizar los clientes? ¿Qué técnicas de marketing y *merchandising* podemos aplicar en nuestra oficina de farmacia? ¿Cómo podemos diferenciarnos y crear una marca propia? Si quieres conocer y aprender técnicas de gestión y fidelización, trucos para idear escaparates que transmitan un mensaje al cliente y muchos más recursos, este libro se convertirá en tu imprescindible.

 **Eduardo Perales.** Centro de Información del Medicamento del COFZ.

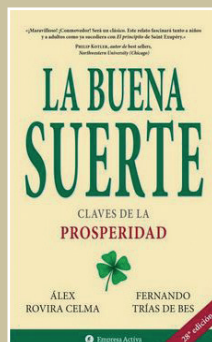


Colocados: lo que hay que saber sobre las drogas más usadas, desde el alcohol hasta el éxtasis Cynthia Khun, Scott Swartzwelder y Wilkie Wilson.

Editorial Debate

La realidad científica sobre el consumo y efectos de las drogas a todos los niveles: luces y las sombras de estas sustancias

El consumo de drogas ha sido siempre un tema controvertido por su propia naturaleza, donde partidarios y detractores siempre han expresado sus opiniones cayendo muchas veces en inexactitudes, errores o mentiras. Este libro describe con rotundidad e imparcialidad todos los efectos de las sustancias psicoactivas usadas sin fines terapéuticos, con la intención de educar y prevenir a los lectores, con formación sanitaria o sin ella, de las posibles consecuencias derivadas de su consumo. El texto ofrece una gran cantidad de información sobre todos los ámbitos de cada droga, ya sea socialmente aceptada o no, de manera accesible y esclarecedora.



La buena suerte: claves de la prosperidad Fernando Trias de Bes y Alex Rovira Celma

Editorial Urano

Un libro repleto de positividad que ilustra a través de un cuento de fantasía que la suerte no se tiene, sino que se ha de buscar, y se puede encontrar

A través de un cuento fantástico que habla sobre la búsqueda de un Trébol Mágico por parte de dos caballeros convocados por Merlín, el Mago, este libro explica las claves para tener una vida próspera, tanto en lo personal como en lo laboral. Es un libro que enseña al lector a no confiar en el azar de la suerte, sino a que cada uno tiene que buscar su Buena Suerte, aquella que aparece cuando uno trabaja para crear las circunstancias apropiadas para que las situaciones positivas se hagan realidad. Este libro es considerado un éxito mundial, con más de 5 millones de ejemplares vendidos y traducido a más de 40 idiomas.

INSIDE

EASY PHARMACY

TU FARMACIA
EN 1 CLICK

EXPERTOS EN MOBILIARIO
TÉCNICO PARA FARMACIAS

www.inside-farmacia.com

OFICINA TÉCNICA

C/Marroquinería 18
Polígono Industrial Les
Galgues
3750 Pedreguer (Alicante)



olpaso

decoración e interiorismo

Ana Olona
Chus Sierra





Fórmula Cf

M Á S V E L O C I D A D P A R A T U F A R M A C I A

Conjunto de herramientas y servicios
que ponemos a tu disposición para facilitarte
la gestión diaria de tus compras,
de tu punto de venta y de tus clientes/pacientes
y dar más velocidad a tu farmacia.

