

nº7

Edición Extremadura

CAMPEONES.

"Compromiso, retos y crecimiento".

Gala desafío:
Bidafarma e IDEAL

- Hablamos del SEVeM.
- IV Jornada de Distribución farmacéutica.
- Entrevista a:
Leandro Martínez
Presidente de Asecofarma.
- Bidafarma, premio de plata a la excelencia en los proyectos de tecnología.

Grupo
bida
farma

bida
farmacéutica



VapoRub

PRUEBA EL
PODER DE VAPORUB
EN INHALACIONES



VapoRub 100g
C.N. 720601.9

Ahora tu VapoRub de siempre
también en **FORMATO DE 100g**



P&G Global
Pharmacy Solutions
HEALTH | BEAUTY | VITALITY



1

EDITORIAL
página 3

2

EVENTOS
DESTACADOS
páginas 4-11

3

ACTUALIDAD
páginas 12-13

4

ENTREVISTA
páginas 14-16

5

CON LA FIRMA DE...
página 17

6

NOTICIAS
páginas 18-21

7

GESTIÓN EN
LA FARMACIA
páginas 22-23

8

INNOVACIÓN
páginas 26 y 27

9

ASOCIACIONES
DE PACIENTES
páginas 28 - 32

10

ACTUALIDAD
TERAPÉUTICA
página 33

11

ALGO
QUE CONTAR
páginas 34-35

12

SALUD Y
BIENESTAR
páginas 36-37

13

BIDA JOVEN Y
BIDA SOLIDARIA
páginas 38-44

14

ANÁLISIS DE
CATEGORÍAS
páginas 46- 47

15

SERVICIOS
páginas 48-49

16

VETERINARIA
páginas 50-51

Grupo Bidafarma S.C.A

Carretera Santa Fe - Granada Km. 3,6,
A-92 C.P. 18320 Santa Fe. (Granada).

Consejo de redacción

Luis Francisco Ortega Medina,
María de Gádor Villalobos Megías,
María Jesús Oya Amate, Matilde Sánchez Reyes,
Pilar Sánchez-Mohino Arias, Rafael Luis Millán Gómez,
Dolores del Hoyo Velázquez, Ignacio Pérez Ortiz.

Coordinación periodística

Ana Zurita Berbel.

Diseño y maquetación

Sara Romero.

Preimpresión, impresión fotomecánica

Gráficas Piquer C/ Al Mediterráneo Nº 29. Pol. Ind.San Rafael
Huércal de Almería (ALMERÍA).



Depósitos legales:

Edición Andalucía Oriental: GR 639-2017
Edición Andalucía Occidental: GR 640-2017
Edición Andalucía Sur: GR 641-2017
Edición Islas Canarias: GR 642-2017
Edición Extremadura: GR 643-2017
Edición Castilla-La Mancha: GR 644-2017
Edición Castilla y León: GR 645-2017
Edición Madrid y Norte: GR 646-2017
Edición Galicia: GR 647-2017
Edición Baleares: GR 648-2017

ISSN

Registro de comunicación de soporte
Edición Andalucía Oriental: 2530-7754

Edición Andalucía Occidental: 2530-7746
Edición Andalucía Sur: 2530-7738
Edición Islas Canarias: 2530-7673
Edición Extremadura: 2530-7703
Edición Castilla-La Mancha: 2530-7681
Edición Castilla y León: 2530-769X
Edición Madrid y Norte: 2530-772X
Edición Galicia: 2530-7711
Edición Baleares: 2530-7762

SOPORTE VÁLIDO, RECONOCIDO POR LA
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y
ORDENACIÓN FARMACÉUTICA, REGISTRO
2017/9

EDITORIAL

AFRONTANDO LA COMPLEJIDAD

La complejidad es una cualidad que aparece en la realidad de las personas y las instituciones cuando éstas alcanzan un determinado grado de madurez. En el amanecer de las cosas todo es simple y la más irrealizable de las propuestas se muestra con una pátina de invencibilidad propia de las energías de juventud. Hasta que el contraste reiterado con la realidad ajusta los procesos de cambio a su adecuado ritmo y a sus justas dimensiones. Mientras esa experiencia no nos haga perder la esperanza en el progreso de las personas y las instituciones, nada que objetar. Todo va bien.

La comunidad farmacéutica española (vale decir, las personas que la integran y las instituciones que la representan) está siendo interpelada precisamente por el desafío de la complejidad y el momento actual nos brinda algunos ejemplos de ello, en el desempeño profesional y en la interlocución institucional.

En lo profesional asistimos a eventos de desabastecimiento de determinadas presentaciones de medicamentos (en casos extremos, incluso principios activos) en nuestras farmacias que, si bien no son continuados, sí han incrementado su frecuencia a lo largo del año que ahora ha terminado. La lectura de la realidad a la que estábamos habituados en las últimas décadas nos ofrecía una explicación que entonces nos valía a todos los agentes de la cadena de valor del medicamento y al regulador-pagador estatal: había desabastecimientos por disfunciones sincopadas en momentos concretos de los procesos que se inician en el fabricante y terminan en el punto final de entrega del medicamento, el acto de dispensación por parte del farmacéutico y la responsabilidad de los mismos se atribuía a quien ejecutaba la parte del proceso donde se había detectado el evento negativo, la disfunción.

Sin embargo, desde que el siglo XXI ha entrado en la mayoría de edad, la realidad se ha vuelto compleja, mucho más compleja. No todo se explica ya por un problema de producción, o de mala gestión de los stocks en la distribución, o de defectuosa previsión de compras en la farmacia ni responde a una ocurrencia reguladora que en un momento dado atasca los circuitos por los que transita el medicamento. Quiero decir: los desabastecimientos ya forman parte de la gestión de la complejidad por parte de todos los actores relacionados con el medicamento en general, pacientes incluidos, y por parte de la farmacia en particular. Esa complejidad en la que aparecen los actuales episodios de desabastecimiento solo es comprensible si se aborda desde una perspectiva panorámica, global. Y la principal consecuencia de la globalización es la interconexión. En lo que nos atañe a los profesionales sanitarios del medicamento, eso quiere decir que la farmacia española se desenvuelve en un escenario global, donde deberá estar atenta al resurgir de los proteccionismos y a los puntos de cruce de las nuevas rutas de la seda por donde transitan personas, ideas y mercancías. No es que Trump le tenga especial inquina a la farmacia española ni que Amazon vaya a meterse a boticario robotizado por darse el gustazo de ver cerrar boticas en nuestros pueblos y ciudades. Pero si la farmacia quiere resolver sus desafíos actuales, debe mirar atentamente, sin duda, a lo que ocurre en las nuevas guerras comerciales o en los nuevos escenarios de disrupción tecnológica. Y para eso no sirven las soluciones del mundo de ayer.

Me gustaría subrayar otro escenario donde a la farmacia española se le abre un horizonte de complejidad: la interlocución institucional en un contexto político fragmentado, en el que la gestión

tradicional de la representación de la voluntad de la ciudadanía ha quebrado. Antes, cuando todo era más fácil de explicar y de entender, la farmacia se podía permitir el lujo (lamentablemente, con una percepción de riesgo cero que no nos ha salido gratis) de sentirse al margen, no ya de la política, desde luego, sino de lo político. Bien. Curiosamente, la nueva complejidad actual nos ha plantado delante de un hecho, por otro lado evidente, para quien lo quisiera ver, desde al menos los tiempos de Aristóteles: lo político, la cosa pública, nos interpela directamente como humanos a los farmacéuticos y a sus instituciones. Andalucía, como sabemos desde hace algunas semanas, es el territorio español donde ha eclosionado por primera vez esa complejidad política de manera más completa, puesto que ya abarca a probablemente todas las sensibilidades posibles dentro del marco constitucional. La farmacia andaluza sabe qué quiere y es consciente de lo que puede ofrecer para, en medio de esa complejidad naciente definida naturalmente por una cierta inestabilidad inicial, garantizar la equidad en el acceso de la población a medicamentos de calidad. Pero la formulación de esas propuestas y demandas requiere ahora tener en cuenta una complejidad definida por los tanteos de las formaciones políticas para leer correctamente la realidad social y las profundas transformaciones que necesitan los sistemas de prestación de servicios públicos para mostrarse eficientes. Una eficiencia inexcusable no ya solo ante los votantes, sino también ante autoridades supranacionales que en realidad ejecutan el mandato de los gobiernos de los estados. Y en eso, una vez más, sin duda, la ciudadanía y sus legítimos representantes pueden contar con la farmacia. Porque, en ese entorno nebuloso de complejidad, no perderemos nuestro rumbo, que no es otro que el acompañamiento de nuestros pacientes en el cuidado de su salud.

EXPO SERVICIOS JEREZ Y MÉRIDA

18 de octubre y 21 de noviembre de 2018

El pasado día 18 de octubre y 21 de noviembre, se celebraron en Jerez y Mérida, Expo servicios donde más 300 profesionales acudieron a estos eventos diseñados especialmente para nuestros socios. Concentran actividades de interés relacionadas con la industria farmacéutica, y complementada con formación y ponencias de actualidad para los profesionales de la farmacia.

La inauguración en Jerez estuvo a cargo de **Bernardo Costales⁽¹⁾**, Vocal del Consejo Rector de Bidafarma, quien dio la bienvenida a todos los asistentes y **puso de manifiesto la importancia de esta cita que se ha convertido en todo un referente para la ciudad de Jerez**. Así mismo, Costales destacó cómo **Expo servicios supone un punto de encuentro imprescindible para los socios de Bidafarma**, prueba palpable de la cercanía de la cooperativa, cercanía que representa nuestro principal ADN y que no debemos perder nunca.

Seguidamente tuvo lugar una mesa coloquio moderada por **José Antonio Mas Bernard⁽²⁾**, Vocal del Consejo Rector de Bidafarma, y en la que tres farmacéuticos compartieron la experiencia en su desempeño profesional y como ejemplo de casos de éxito de sus farmacias. El primero en intervenir fue **Juan Enrique Garrido⁽³⁾**, titular de oficina de farmacia y vocal del Colegio de Farmacéuticos de Jaén, quien además de explicar el servicio **"Mapafarma"** señaló cómo **la diferenciación y la fidelización son fundamentales para ser una farmacia de éxito**. Para Garrido **una farmacia de éxito tiene que ofrecer algo que la diferencie del resto**, y que la gente pregunte por ella, lo que él denomina **"efecto vecina"**, esto es, que acudan a la farmacia a través de recomendaciones.



“

Concentran actividades de interés relacionadas con la industria farmacéutica, y complementada con formación y ponencias de actualidad para los profesionales de la farmacia.



Después fue el turno para **Fernando Tutau**⁽⁴⁾, vocal de Nuevas Tecnologías del Colegio de Farmacéuticos de Jaén. Tutau hizo hincapié en la importancia de la imagen de la farmacia, y en este sentido, consideró imprescindible el binomio, imagen de la farmacia y gestión. **“La clave está en unir calidad ofrecida con calidad percibida”** manifestó Fernando Tutau. Contó además cómo él decidió renovar la imagen de su farmacia, **huyendo del concepto de botica tradicional y optando por crear espacios orientados no solo a la salud, sino también a la belleza y el bienestar**, con todos estos espacios bien diferenciados.

Por último, **Fermín Jaraíz**⁽⁵⁾ reflexionó sobre la necesidad de innovar y adaptarse a la digitalización y las nuevas tecnologías. **“Las farmacias ya no son simplemente dispensadores de medicamentos, hay que utilizar todos los recursos a nuestro alcance”** destacó Jaraíz. En este sentido puso como ejemplo su caso: cómo desde su farmacia situada en un pueblo de menos de 600 habitantes se puede innovar y lo han hecho poniendo en marcha una herramienta tecnológica: **‘El Servicio de asesoramiento e indicación de App-Salud en la oficina de farmacia’**. Un servicio que Jaraíz utiliza en su farmacia, con la ayuda de una tablet, **para asesorar e informar sobre el uso de las aplicaciones móviles sobre la salud**.

La ponencia estrella corrió a cargo de **Marc Vidal**⁽⁶⁾, considerado como una de las figuras más influyentes en la actualidad en **“transformación digital y en industria 4.0”**. Es un consultor en innovación y un prestigioso analista económico que impartió la conferencia: **“Reworking: La transformación digital en el sector farmacéutico”** donde se contó con el patrocinio del laboratorio Kern.

En la ciudad de Mérida, se siguió el mismo formato de jornada. La inauguración del evento corrió a cargo de **José Pablo Torres**⁽⁷⁾, Tesorero del Consejo Rector de Bidafarma, **Pilar Sánchez-Mohíno**⁽⁸⁾, Vocal del Consejo Rector de Bidafarma, encargada de presentar la ponencia de **Nicolás García-Máiquez López**⁽⁹⁾, farmacéutico que impartió la conferencia **“La botica que me emociona”** y **Enrique Ojeda**⁽¹⁰⁾, Vocal del Consejo Rector de Bidafarma.

Ambas jornadas, han contemplado, en un circuito de numerosos stand de laboratorios farmacéuticos y de servicios de Bidafarma, una atención personalizada por parte de los profesionales de la cooperativa a los farmacéuticos que acudieron a este encuentro y una presentación de los servicios novedosos y punteros orientados al farmacéutico en función de sus necesidades.



JORNADAS PUERTAS ABIERTAS - ÁVILA

27 de noviembre de 2018

El pasado 27 de noviembre, la ciudad de Ávila acogió la celebración de las Jornadas de Puertas Abiertas. Estas jornadas tienen como objetivo presentar el amplio catálogo de servicios que Bidafarma pone a disposición de todos sus socios para la mejora de su labor diaria, y de este modo, mejorar la calidad de vida del paciente.

Roberto Ortega, vocal del Consejo Rector de Bidafarma, fue el encargado de inaugurar la jornada. Durante su intervención, hizo balance de lo que ha sido el primer año vivido tras la integración de la cooperativa abulense, Cofabu, en Bidafarma.

Los numerosos asistentes pudieron conocer todos los servicios en la zona de stand de forma personal: Avantia, Canal Bida, Bida Informática, Farmacuenta, Farmapremium;

Farmacotas; Farmaseguros, ForYou Experience, Laboralfarma, Prevención es Bida, Salud en Casa, Sensafarma. Además, Avantia y Salud en Casa fueron presentados de forma más detallada en dos conferencias a cargo de Isabel Garrido e Isabel Cristina Hernández, respectivamente.

El equipo comercial también contaba con un stand para informar de las nuevas herramientas de la que disponen los socios para la mejora de la gestión de su oficina de farmacia, como son la nueva app Bidafarma o la mejora del Big Club.

En Ávila ya se habían presentado algunos de estos servicios como Farmacuenta, Canal Bida y Prevención es Bida, este último coincidiendo con la presentación de Telederma, servicios que fueron muy bien acogidos.

En esta ocasión han llamado especialmente la atención servicios como Avantia y Sensafarma. En el caso de Avantia los farmacéuticos ven una estupenda herramienta para tener acceso a condiciones muy ventajosas en medicamentos genéricos y productos de parafarmacia, y en Sensafarma la posibilidad de poder hacer frente entre todos, y cada uno desde su farmacia, a las grandes plataformas de venta Online o E-commerce, que hoy suponen una gran amenaza para nuestro sector.

No ha dejado de sorprender Farmascotas, todos los asistentes son conscientes de ese lugar privilegiado que las mascotas ocupan en nuestra sociedad, y como alguno de los farmacéuticos presentes en la jornada reconocía, las mascotas han llegado a ocupar un lugar muy importante dentro



Las Jornadas de Puertas Abiertas en Ávila, resultaron un verdadero éxito.

de las familias, de ahí que resulte una muy buena idea el contar con un rincón dentro de nuestras farmacias dedicado a estos “otros” miembros de la familia.

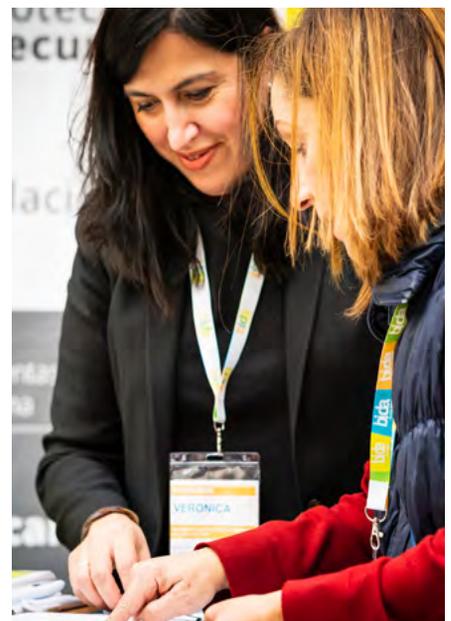
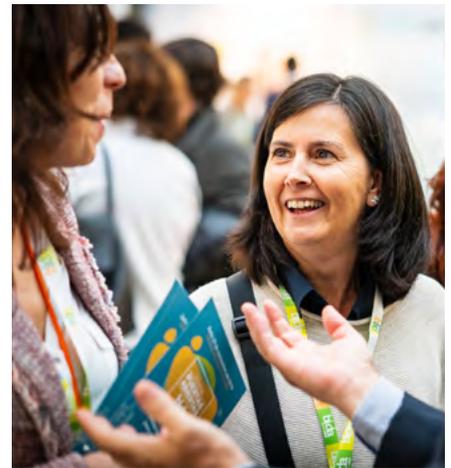
Aunque en Ávila no había sido presentado con anterioridad el servicio Salud en casa, es uno de los más utilizados por la farmacia abulense, y se valora en gran medida el poder contar con una sección de ortopedia con un vademécum muy amplio, al cual pueden tener acceso a través de la web de Bidafarma.

Los asistentes también se mostraron muy interesados en servicios como Farmaseguros, Laboral Farma y Unycop Win, ya que, si bien es cierto que la inmensa mayoría actualmente ya cuenta con servicios similares, fueron especialmente

valorados varios aspectos de estos servicios, entre ellos la calidad y el precio.

No menos interés despertó el stand de ForYou Experience. Todo trabajo debe combinarse con momentos de descanso, ocio y diversión, y aquí también está presente Bidafarma. De hecho, surgieron varias ideas, como la de compartir con el resto de socios de otras provincias o zonas de España la gran riqueza paisajística, la buena gastronomía, y la gran variedad de flora y fauna de la que disfrutaron en Ávila.

Las Jornadas de Puertas Abiertas, resultaron ser un verdadero éxito. Los asistentes resaltaron la innovación y utilidad del universo de servicios que Bidafarma tiene preparado para sus farmacias.





LA ESTRELLA ERES TÚ

El Palacio Euskalduna de Bilbao acoge la Novena Convención de Avantia con la asistencia de más de 350 asistentes durante el 3 y 4 de diciembre.

Las farmacias de Avantia pusieron el broche al año 2018 con la celebración de una edición más de su convención bajo el título: **La estrella eres tú**. El Palacio Euskalduna fue el lugar de encuentro para los más de trescientos asistentes que disfrutaron en Bilbao de dos días de conferencias que resaltaron de "muy interesantes". Desde Avantia se reiteró el "trabajo día a día por nuestros socios, con el objetivo de dotar de las mejores herramientas para mejorar la gestión y rentabilidad de la Oficina de Farmacia y siempre con la premisa de que nuestro socio es la 'estrella'".

“

Desde Avantia se reiteró el "trabajo día a día por nuestros socios (...), siempre con la premisa de que nuestro socio es la 'estrella'.



Tras la llegada al ya citado palacio, las farmacias de Avandia visitaron los más de cuarenta 'stands' de laboratorios y empresas colaboradoras. La apertura de la convención estuvo a cargo del vicepresidente de Bidafarma, **Antonio Pérez Ostos**; la secretaria de Bidafarma, **Matilde Sánchez Reyes**; y el gerente de Avandia, **Íñigo Asenjo Jiménez**. Después llegó el turno del director general del SECOF, **Alain Roudergues**; el director general de APROAFA, **Félix Puebla**; y del presidente del Consejo General de Colegios Farmacéuticos, **Jesús Aguilar**. Ambos aportaron una visión de la oficina de farmacia desde todos los puntos de vista: **la situación de la Farmacia en Europa, sus cambios y la repercusión en España**. Para finalizar se repasó la actualidad, algo que acaparó la atención de los 350 asistentes que se congregaron en el palacio bilbaíno.

La tarde copó con protagonismo para las que ya son unas habituales charlas desde AvantED. Los ponentes se repartieron el turno de palabra con una duración de quince minutos: desde **José López Guzmán**, **Luis Baras**, **Zacarías Rodríguez**, **María José Villalba** y **Luisa Orlando**. Se trataron temas de diferente índole, sobre todo bajo **el objetivo de reforzar la comunicación, el liderazgo y la creatividad**.

La segunda parte, tras hacer un repaso de todo lo acontecido en el último año de Avandia,



El chef **Eneko Atxa** y el doble campeón olímpico **Saúl Craviotto**, 'estrellas' entre las estrellas.

los asistentes contaron con una de las apariciones más estelares: **Saúl Craviotto** (Policía Nacional, doble campeón olímpico y tres veces campeón del mundo de Kayak), **quien deleitó con su ponencia '4 años para 32 segundos: La recompensa del esfuerzo'**.

Tras ponencias, charlas explicativas y el análisis de la farmacia en el pasado, presente y futuro, llegó el momento de apagar las luces y dejar que las estrellas tomaran el mando. **La cena de las estrellas se celebró en el restaurante Eneko con el prestigioso y laureado chef Eneko Atxa**. Los comensales degustaron un menú digno de estrella Michelin en un ambiente inigualable. **La 'guinda' aterrizó con la sorpresa musical a cargo del dúo de violín y chelo moderno Electronic Firefly**.

El segundo día lo inauguró **Daniel Torregrosa de IQVIA**, quien analizó el mercado español y las tendencias a tener en cuenta para nuestra oficina de farmacia. Después sería la consultora de Avandia Plus Gestión, **Maribel Fuentes**, la encargada de presentar las herramientas que tan buenos resultados están obteniendo en las farmacias adheridas a nuestra consultoría: **el famoso Avantcheck y el Business Intelligence**.

El segundo ciclo de conferencias AvantED estuvieron dirigidas por **Eduardo Dávila Miura**, **José Luis Losa**, **Albert Pantaleoni**, **Juan Jesús Félix**, **Rosario Cáceres** y **Ramón Barrera**. Todos coincidieron en "la intensidad y la pasión con la que hemos vivido estas jornadas", explicando que "el futuro de la Farmacia empieza por nosotros".



“

“La intensidad y la pasión con la que hemos vivido estas jornadas” y “el futuro de la Farmacia empieza por nosotros”.

DISTRIBUCIÓN FARMACÉUTICA

PARA GARANTIZAR Y SEGUIR MEJORANDO LA SALUD DEL PACIENTE

El pasado 15 de noviembre los farmacéuticos que componen esta rama de nuestro sector se reunieron en la IV Jornada de Distribución con el objetivo de ampliar los conocimientos en un sector que está en continuo aprendizaje

Desde la vocalía nacional de Distribución del CGCOF, con la representación del director territorial de Bidafarma en Galicia, José Ramón López Suárez, se insistió en la distribución como **“una parte imprescindible en la cadena de suministro del medicamento”**. Con este tipo de eventos que acogió Madrid en la IV Jornada de Distribución se ensalzó el trabajo que realizan los trabajadores que componen este campo; el objetivo era **“que los profesionales de la Sanidad vean y valoren nuestro quehacer diario y ratificar que la actividad de la distribución es una labor esencial dentro de esa cadena”**. Este foro recogió los conocimientos y la información de todas las instituciones que participaron y también se propuso un punto de debate para que este trabajo y en particular el de los farmacéuticos que ejercen dentro de ella obtengan un rendimiento más eficiente y rápido. De este modo se pretendía garantizar que el medicamento llegue en condiciones óptimas para cumplir su cometido: paliar y curar la enfermedad de los pacientes.

En la jornada se abordaron los temas más candentes del sector con la asistencia de 150 participantes. También se corroboró que ésta fuera un punto de encuentro para la profesión farmacéutica en general, en la que se analizó la actualidad del sector y cómo puede devenir el futuro **–principalmente en el campo de la distribución y los profesionales especializados–**. Algunos de los temas que se analizaron fueron: **los medicamentos falsos**, entendiendo que es fundamental el proceso de su control y planteando cuestiones como: el qué, el cómo y el cuándo en cuanto a la naturaleza del propio medicamento.

“

El director territorial de Bidafarma en Galicia, José Ramón López Suárez, explica que **“la distribución es una parte imprescindible en la cadena del suministro del medicamento”**.





De izquierda a derecha: Luis Amaro, vicepresidente del CGCOF y José Ramón López, vocal nacional de distribución en CGCOF y director territorial de Bidafarma Galicia.

En este apartado hubo ponentes de la AEMPS y de las Fuerzas de Seguridad del Estado; también se valoró el Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVeM). Se expuso el proceso de implantación en todos los eslabones de la cadena de suministro y para ello estuvo al frente la directora general de SEVeM junto a representantes de otros eslabones de la cadena del suministro del medicamento y a compañeros de distribución que deleitaron a los asistentes con sus experiencias.

Desde la organización de esta jornada aseguran que **“ha sido un gran éxito y también provechosa para todo el colectivo farmacéutico con el plan propuesto por la vocalía nacional de farmacéuticos de la distribución del CGCOF”**. “Queremos agradecer al personal del CGCOF la espléndida organización del evento y a su comité directivo, representado por su vicepresidente”.

Algunas de las principales conclusiones que se obtuvieron tras las ponencias y el debate propuesto fueron: **clarificar la diferencia entre un medicamento falso y otro ilegal**; poca incidencia de medicamentos falsos en el territorio español gracias a la impermeabilidad del sistema de distribución farmacéutico; **entender que los medicamentos falsos albergan un gran negocio mundial y también en cantidades incautadas**; punto de detección en la distribución; así como pedir la colaboración de la distribución desde todos los agentes –Fuerzas de Seguridad del Estado y AEMPS). Por parte del Sistema Español de Verificación del Medicamento (SEVeM) se detalló y revisó su funcionamiento; se anima a que la distribución se acredite con test pertinentes antes del nueve de febrero de este año con una nueva etapa.

Se recuerda de otro modo que la CGCOF con Nodofarma facilita el proceso de integración al SEVeM para la oficina de farmacia –técnicamente funcional a día de hoy-; la Oficina de Farmacia está ya preparada para la implantación con la posibilidad de solucionar el problema del registro de los lotes de distribución; en los hospitales estará preparado para el próximo mes de febrero del mismo modo que la Industria, **la cual apunta a posibles mejoras en los desabastecimientos que procura el sistema; la distribución ya está preparada con el sistema de verificación**. Se ven aspectos prácticos de la implantación en la distribución, en almacenes y también en las devoluciones.

“

Se abordaron algunos problemas como la gran cantidad de medicamentos falsos que generan negocio alegando que es necesaria su detección para garantizar la salud del paciente



MIGUEL VALDÉS GARAIZABAL
Director general de FEDIFAR

SEVeM

VERIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS: 9 DE FEBRERO DE 2019

El 1 de julio de 2011 se publicó la Directiva 2011/62/UE, de 8 de junio, a la que informalmente se le viene llamando Directiva Antifalsificaciones de Medicamentos. Esta norma modificó el código comunitario sobre medicamentos de uso humano, recogido en una directiva de 2001, para introducir medidas de lucha contra las falsificaciones. Sobre este punto hay que decir que la inmensa mayoría de falsificaciones, casi la totalidad, se encuentran en los canales ilegales de distribución e Internet es, sin duda, el más frecuente. Por ello, la directiva prevé medidas para proteger al desahogado que acude a los canales ilegales a buscar un medicamento, entre ellas, mecanismos para diferenciar los portales seguros de los que no lo son.



Muy excepcionalmente, también ha aparecido en Europa algún caso de medicamentos falsificados en el canal legal y, por eso, se hace necesario garantizar que la persona responsable que acuda a por su tratamiento a una farmacia o lo reciba en un hospital tenga la absoluta seguridad de que el medicamento es genuino. Esto significa, no solamente que es original, sino que en su recorrido, desde que se fabricó hasta su dispensación, ha estado en todo momento custodiado y transportado bajo los más estrictos estándares de calidad.

Así, se introducen medidas relacionadas con las buenas prácticas de fabricación de principios activos; con el comercio intracomunitario de medicamentos; con la creación de una base de datos europea en el que figuren todos los agentes autorizados a fabricar, custodiar, distribuir y dispensar medicamentos... Pero, sobre todo, se establecen las bases del sistema de verificación de medicamentos, que posteriormente fueron concretadas en el Reglamento Delegado 161/2016.

El sistema de verificación consiste, básicamente, en un sistema de información que identifica cada envase de medicamento con un código unitario, que es dado de alta en un base de datos cuando se comercializa y que se desactiva cuando se dispensa al paciente. Además, se puede consultar cuantas veces sea necesario si un código unitario está activo o desactivado. A esta consulta se le llama verificación. Además del identificador, los medicamentos deben contar con un elemento en su envase que impida alterar su



contenido. La combinación de ambos, identificador más elemento antimanipulación, constituyen los dispositivos de seguridad que contendrán todos los medicamentos afectados. En general, se trata de todos los de prescripción.

El Reglamento Delegado concreta el marco jurídico del sistema de información y fija el 9 de febrero como fecha de entrada en vigor de las obligaciones recogidas en la norma. Esto significa que desde esa fecha el sistema de información deberá estar en funcionamiento. Cualquier medicamento que se comercialice deberá disponer de dispositivos de seguridad; sus identificadores únicos deberán estar cargados en las bases de datos; los mayoristas verificarán, en los casos previstos, los envases que tengan dispositivos de seguridad; y las farmacias y los hospitales desactivarán los envases que contengan

dispositivos de seguridad. **Los medicamentos comercializados antes del 9 de febrero no tienen por qué disponer de dispositivos de seguridad**, son válidos para el suministro hasta su caducidad y, naturalmente, no están afectados por las obligaciones de desactivación y verificación.

Los medicamentos con dispositivos de seguridad y, por tanto, objeto de desactivación, **serán fácilmente identificables por el dispositivo antimanipulación y por un código bidimensional (DataMatrix)**, que contendrá el identificador único. Aunque en un principio los envases seguirán teniendo el código de barras tradicional en el cupón precinto, todos los que trabajamos de cerca en este proyecto estamos convencidos que en pocos años el código bidimensional subsistirá al anterior. Además, el código DataMatrix contiene el lote y la caducidad de los

medicamentos, facilitando de esta forma la gestión en las farmacias.

La directiva y el reglamento, además, establecen que los sistemas de información deben estar gestionados por los agentes. En Europa, los agentes que representan a industria innovadora (EFPIA), industria de genéricos (Medicines for Europe), distribución mayorista (GIRP) y farmacias (PGEU) **constituyeron EMVO, organización que se ocupa de diseñar el sistema europeo y de mantener el HUB, al que se conectan los sistemas de información estatales**. En España hemos constituido el Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVeM), formado por Farmaindustria, Aeseg, Fedifar y el CGCOF, que ha desarrollado y gestiona el sistema de información conectado al HUB europeo.

A partir del 9 de febrero, todos los laboratorios cargarán los códigos de los medicamentos que comercialicen en el HUB europeo, desde donde pasarán automáticamente a la base de datos de SEVeM. Los agentes se conectarán a esta base de datos cuando necesiten verificar los códigos, y las farmacias y los hospitales cuando dispensen para desactivarlos. A partir de esa fecha, **¿qué cambiará en el quehacer diario de los farmacéuticos de oficina de farmacia?** Las farmacias, como los laboratorios y los almacenes mayoristas, deberán llevar a cabo algunos cambios operativos y procedimentales para cumplir con la nueva legislación. Así, por ejemplo, para verificar y desactivar los códigos DataMatrix, tendrán que contar con lectores de datos adaptados para leer códigos bidimensionales, además de programas informáticos que incorporen nuevos procesos de lectura, captura, transmisión y recepción de la información contenida en los códigos DataMatrix.

Todo inicio es siempre complicado, pero el sector del medicamento siempre ha demostrado una gran capacidad de adaptación y de hacer frente de manera eficaz a los retos que se le plantean. **Laboratorios, almacenes distribuidores y oficinas de farmacias han hecho un esfuerzo importante para estar listos y, a partir del 9 de febrero de 2019, cumplir con esta nueva obligación legal.**



Leandro Martínez Carrasco es una de esas personas que ha conseguido trasladar su vocación a una realidad lo que le ha reconocido como un gran profesional farmacéutico en toda su trayectoria.

La Costa del Sol ha marcado su profesión. Padre, marido y un profesional que ataviado con su bata blanca, también sin ella, evoca un sentido de la responsabilidad que dignifican la labor que tanto exige un campo como el suyo.

Ha pertenecido a la junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Málaga y a la comisión de Salud de la Cámara de Comercio. También es el vicepresidente de Farmadata y pertenece al comité ejecutivo de Acofarma. Realizó cursos en la Escuela Internacional de Negocios de San Telmo de AD-1 y ADEL, llegando a ser presidente de este último. Tiene la especialidad de Análisis Clínicos.

Un éxito profesional al que le une un vínculo especial también con su familia. Un legado que completan su mujer e hijo, ambos farmacéuticos, y otro de ellos dermatólogo. Una historia que cuenta especialmente satisfecho cuando echa la vista atrás y atiende a un presente y futuro de los que también quiere ser partícipe a través del compromiso, la profesionalidad y la humanidad que le caracterizan. Esto fue lo que nos contó:

ENTREVISTA A

LEANDRO MARTÍNEZ CARRASCO

PRESIDENTE DE ASECOFARMA, Tesorero de Fedifar y Consejero de Bidafarma

¿Qué es ASECOFARMA?

Asecofarma es la asociación empresarial de cooperativas farmacéuticas de ámbito nacional. Se funda en 1978 y se encuentran representadas la casi totalidad de las cooperativas farmacéuticas Españolas. Su órgano de gobierno es la Asamblea General de Socios y la Junta de gobierno como órgano encargado de cumplir y hacer cumplir los acuerdos válidos de las Asambleas Generales y con funciones básicamente de organización, administración y gerencia.

La Junta Directiva está integrada en la actualidad por seis miembros en representación del Grupo y Cooperativa Bidafarma, Hefame, Unefar y Federación Farmacéutica.

¿Qué fines desempeña Asecofarma?

La defensa del modelo farmacéutico, donde la distribución cooperativa juega un papel clave.

Esta defensa la hace ante la administración del estado y ante cualquier organismo que interfiera al ejercicio profesional de sus asociados.

Asecofarma también interviene favoreciendo la relación de sus propios asociados así como en el ámbito laboral en negociaciones colectivas.

¿Qué relación mantiene con Fedifar?

Uno de los fines que también persigue Asecofarma es la colaboración con otras asociaciones empresariales en la consecución de objetivos comunes.

Fedifar es la patronal de la distribución farmacéutica nacional, donde además de representar a las cooperativas farmacéuticas también se encuentran incluidos los centros farmacéuticos y sociedades anónimas.

Es evidente que la mayoría de los miembros de la Junta Directiva son representantes de cooperativas farmacéuticas, donde Asecofarma tiene una gran representación ocupando la Tesorería de Fedifar.

La distribución farmacéutica cooperativa ha estado siempre a la vanguardia de la innovación en el suministro a las farmacias ¿Cómo valora la aparición de nuevas estrategias comerciales como el concepto Home Delivery desde la perspectiva de Asecofarma?

Hoy día están apareciendo nuevas fórmulas disruptivas con nuevos enfoques en el abordaje del mundo empresarial. **Plataformas como Amazon, Alibaba, Wallapop, etc. con su incursión en los mercados comerciales, buscan cambiar el concepto de satisfacer al cliente.**

En el caso de la distribución farmacéutica, el escenario es totalmente diferente, ya que estos criterios mercantilistas no son de aplicación pues al hablar de medicamentos, estamos hablando de otra cosa, el medicamento, no es una mercancía y no se puede distribuir, ni hacer llegar al domicilio del paciente libremente.

El *home delivery* que se está cuestionando estos días consiste en llevar directamente el

medicamento desde el hospital por un medio de transporte al domicilio del ciudadano, suprimiendo el valor añadido y necesario que realiza el profesional farmacéutico en la oficina de farmacia.

Ami modo de entender es una forma irregular de interpretar la cadena del medicamento; desvirtuando y restando seguridad así como calidad en el acceso a los medicamentos por parte de los ciudadanos, pervirtiendo la dispensación como ha manifestado, la sociedad española de farmacia rural (SEFAR).

¿Entonces en el *home delivery* no se contaría para la dispensación del medicamento al ciudadano con la oficina de farmacia?

Pues por la forma y estructura a desarrollar, en el *home delivery* no se contaría con la oficina de farmacia.

En la cadena del medicamento, están muy bien definidas las funciones de cada partícipe en la misma. El laboratorio investiga y fabrica el medicamento. La distribución farmacéutica lo distribuye a farmacias y hospitales; y en la oficina de farmacia se realiza la actuación profesional del farmacéutico, **“la dispensación integral”**, garantizando al paciente la calidad, eficacia y seguridad del medicamento.

En este caso al llevar un medio de transporte, el medicamento directamente del hospital al domicilio del paciente, me pregunto ¿Dónde se hace la dispensación?

¿en el hospital al entregarlo al transportista? o ¿el transportista al llevarlo al domicilio del paciente? La verdad es que no lo entiendo y creo que la AEMPs tendrá que actuar como recientemente lo hizo en el caso de la empresa Glovo.

¿Cree que desde Asecofarma se debe intervenir en este sentido?

La polémica no se ha suscitado solo desde Asecofarma ya que las instituciones más representativas de la profesión comparten esta opinión.

Indudablemente quien tiene que poner orden en la situación creada es la AEMPs como ya hizo anteriormente con la empresa Glovo, donde prohibió la llegada del medicamento al ciudadano por canales distintos a la oficina de farmacia, máxime cuando en el caso de la *home delivery* se refiere a medicamentos que necesitan un especial control y seguimiento, como son los medicamentos hospitalarios.

Se viene hablando desde hace tiempo de la atención domiciliaria, ¿el *home delivery* no tiene alguna similitud?

La atención domiciliaria y el *home delivery* son conceptos totalmente distintos.

La atención domiciliaria nace en la Farmacia, donde el farmacéutico como responsable de la guardia y custodia del medicamento es quien realiza la dispensación integral del medicamento; bien en la Oficina de Farmacia o en determinados casos concretos en el domicilio del paciente (atención domiciliaria), pero siempre con la presencia, tutela e intervención del farmacéutico.

¿Hay países donde se practica el Home Delivery?

Son países cuyo modelo de farmacia es totalmente diferente al nuestro.

El modelo de farmacia de proximidad que tenemos en nuestro país es el modelo

español-mediterráneo y no cabe duda que supera al modelo anglosajón en accesibilidad, cercanía y calidad. La *home delivery* supone un inicio de ruptura del modelo y por ello la Administración debe de intervenir y como no, rentabilizar la capilaridad que le ofrece el modelo de farmacia que tenemos en nuestro país. Hemos de estar orgullosos de que el modelo español de Farmacia se incluye dentro del concepto "Marca España".

A propósito de esta situación ¿estos medicamentos hospitalarios no se deberían dispensar en las farmacias?

La administración debería de aprovechar los recursos que aportan las oficinas de farmacia para que estos medicamentos de una forma "singular y diferenciada" se pudieran dispensar en las más de 22.000 farmacias que existen en el país con lo que el seguimiento farmacoterapéutico de los mismos así como el cumplimiento y adherencia al tratamiento se mejorarían al estar controlado desde la proximidad del farmacéutico comunitario.

¿Qué opina de la postura mantenida por el colectivo de enfermería, ante la posibilidad de una asistencia farmacéutica domiciliaria?

Es curioso que este posicionamiento, sacado a la luz por la "Mesa de la Profesión Enfermera" no sea compartido en el ámbito sanitario, por representantes de médicos, veterinarios ni tampoco por la gran mayoría de la enfermería y por supuesto por los farmacéuticos.

No existe intrusismo por parte de los farmacéuticos al realizar la atención farmacéutica domiciliaria.

El farmacéutico es el experto en el medicamento y sobre el mismo va a realizar su labor de atención domiciliaria.

En ningún caso el farmacéutico va a interferir la labor del enfermero (colocar goteros, cambiar sondas, curar una herida, etc.).

La actuación profesional del farmacéutico se centra solo y exclusivamente en el medicamento.

Les animaría a los componentes de la Mesa de la Profesión Enfermera a fijar la mirada en el programa DOMI-EQifar que se está desarrollando en las 3 provincias de la Comunidad Valenciana. En este programa participan en la atención domiciliaria todos los niveles sanitarios del entorno del paciente, médico de familia, enfermería, farmacéutico de atención primaria y también el titular de la oficina de farmacia encargada de la atención farmacéutica.

Pues bien, esta colaboración médico-enfermería-farmacéutico se realiza en un clima de total sintonía y buen ambiente cumpliendo cada uno con su competencia profesional, ya que la atención domiciliaria a los pacientes no es exclusividad de nadie y por tanto ningún sanitario debe quedar excluido de la misma.

El próximo día 9 de febrero se inicia la puesta en marcha del SEVeM. ¿Cuál es su opinión sobre la puesta en funcionamiento de esta directiva europea?

Creo que tanto laboratorios, distribución y oficinas de farmacia nos tenemos que felicitar por la entrada en vigor el próximo 9 de febrero de la Directiva Europea Antifalsificación SEVeM.

El cumplimiento operativo es muy fácil ya que lo único que se tendrá que hacer en la oficina de farmacia es desactivar el medicamento en el momento de la dispensación y esto permitirá en un futuro la supresión del cupón precinto.

Y lo fundamental desde el punto de vista sanitario es que el "Canal de dispensación de la oficina de farmacia gana en valor" ya que es el "único canal seguro" en la dispensación de medicamentos, evitando que en el mismo puedan entrar medicamentos falsificados como pueda ocurrir en la venta libre on-line o a través de internet.

AVENZOAR EL INTRUSO

ALFONSO PEDROSA

El erudito hispanomusulmán del siglo XI Avenzoar pasa por ser, gracias a su Farmacopea, uno de los fundadores de la profesión farmacéutica. Ahora, gracias a un artículo que acaba de publicarse en la revista World Neurosurgery, se le reconoce además el mérito de haberse anticipado cinco siglos al médico flamenco Vesalio en el diagnóstico correcto de la hidrocefalia. Irredentismos culturales aparte (los autores de la investigación trabajan en la Universidad de Ankara), no parece que los cimientos de la Medicina hayan temblado al constatarse que ¡un paleobotánico! es quien tiene el mérito de ese avance en el devenir histórico del diagnóstico y tratamiento de las patologías neuroquirúrgicas.

En cualquier caso, lo que sabemos de la Historia de la Ciencia permite concluir que tanto a Avenzoar como a Vesalio les habría importado aproximadamente una higa que, teniendo entre las manos la vida de un paciente, la solución llegase de un médico o de un farmacéutico.

A veces, las élites institucionales de las profesiones, jaleadas con frecuencia por los habituales hooligans y pescadores de río revuelto, se enzarzan en peleas mezquinas por un quítame allá esas pajas de fundamento inexistente en la realidad asistencial que, sin embargo, enturbia el ambiente y, lo que es peor, siembra la incertidumbre en los pacientes.

Afortunadamente, los pacientes no existen como entes cerrados y encapsulables en cualquier taxonomía. Los pacientes metidos en formol no existen. Lo que sí existen son ciudadanos con problemas de salud. Esto es, la situación clínica influye en las personas, pero no las define. Y esto es importante. Reducir la realidad poliédrica de la condición humana a ser sujeto pasivo de una enfermedad probablemente convenga a muchos ineptos y a algunos malvados. Pero no a los profesionales, sean cuales sean los saberes específicos que dominen, que ponen lo mejor de sí mismos al servicio del cuidado de la salud de los demás.

Pero, sobre todo, ese reduccionismo está superado por la realidad, pese a quien pese. Básicamente porque en la era de la democracia de los consumidores, quien demanda el servicio y no quien lo oferta impone su elección. Es el individuo quien lleva las riendas del cuidado de su propia salud y para ello pide ayuda a un profesional de la Enfermería, de la Medicina, de la Farmacia, de la Fisioterapia o de la Psicología, por ejemplo. Podría aducirse, todavía se hace en algunos foros presuntamente cualificados, que el paciente, lego en ciencia, todavía no está preparado para asumir la responsabilidad de consultar y decidir, que no es lo mismo que obedecer. No les hagan mucho caso. Si fuera por ellos, hoy Vesalio denunciaría a Avenzoar por intrusismo y la hidrocefalia estaría aún por diagnosticar.



LA GALA DESAFÍO RECONOCE EL ESFUERZO Y EL SACRIFICIO DEL DEPORTE ADAPTADO

Bidafarma e IDEAL entregaron distinciones a ocho deportistas granadinos con capacidades diferentes además de la película 'Campeones', nominada a 11 premios Goya.

“Recetar el deporte es la mejor de las opciones” explicaba el presidente de Bidafarma, Antonio Mingorance, en la Gala Desafío que citaba a algunos de los mejores deportistas de modalidades adaptadas. La superación, la entrega, el sacrificio, derribar barreras y ser una referencia en deportes como el tenis de mesa, la escalada, el ciclismo, el kárate o el baloncesto, por citar algunas de las especialidades en las que se desenvuelven como muy pocos algunos de los premiados. El compromiso social que adquieren este tipo de encuentros tampoco pasa desapercibido, los medios de comunicación y las asociaciones de pacientes creen que es “un reconocimiento necesario que pone en el sitio que merecen a grandes deportistas de Granada”. Desde el periódico Ideal se anticipaba que “la Gala Desafío nace con la vocación de dar las gracias. De reconocer y poner en valor tantas historias como deportistas inundan calles,

veredas y aguas de nuestra provincia”. Una velada con aroma a fiesta que también reivindica su espacio celebrando la diversidad. Desde Bidafarma, patrocinador del evento, se quiso demostrar su permanente apuesta desde el deporte por la Salud, y el reconocimiento a quienes demuestran desde el esfuerzo, valor y la pasión por la vida, además de ayudar a que la sociedad sea más generosa y consciente de la realidad de estos deportistas. A que esta realidad sea más visible ha contribuido la película ‘Campeones’, que nos hizo empatizar con un equipo de baloncesto formado por personas con discapacidad que hacían de pasión un punto de encuentro con el cariño y el sentido del humor. En representación de este largometraje nominado a 11 premios Goya estuvo presente el actor Alberto Nieto. ‘Campeones’, dirigida por Javier Fesser competirá por representar a España en los próximos Oscar.



“

Ocho deportistas granadinos y la película 'Campeones', los protagonistas.



Entre los premiados se encontraron: Manuel Robles, un jugador de tenis de mesa que también lo fue de baloncesto en silla de ruedas y que ha sido tantas cosas para Granada, España y el deporte paralímpico mundial. Fue la imagen de las Paralimpiadas en Barcelona'92 y hoy enseña en Monachil a decenas de jugadores de todas las categorías y edades. Jorge Abarca recibió una de sus peores noticias el día que le diagnosticaron Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) en 2013. Hace cinco años le dijeron que no volvería a andar e hizo todo lo contrario: completó dos veces el Camino de Santiago y recientemente ha coronado con un triciclo adaptado a la poca movilidad de la que dispone, siete cumbres del Tour de Francia y de la Vuelta a España.

Paquillo Navas es un joven futbolista del Huétor Tájar al que le detectaron un tumor en el tobillo. La metástasis obligó a que le quitaran la pierna con la que había marcado tantos goles, algo que movilizó a la élite del fútbol y a jugadores como Álvaro Morata. Ahora tiene el objetivo de volver a vestir la camiseta amarilla. Michelle Morgan es otra campeona, con una prótesis en su pierna derecha corre cada prueba del Gran Premio de Fondo de Diputación. Termina una, se duele y piensa en correr la siguiente. A Lidia Cánovas le apasiona esquiar, lo hace sin ningún problema, con una discapacidad intelectual del más del 30 por ciento. Sin embargo, le diagnosticaron una epilepsia

que sí le hizo quitarse los esquís. Hasta hace bien poco, porque Lidia ha vuelto para coronarse Campeona de España y de Andalucía de esquí alpino. También premiado Javier Aguilar, un campeón del mundo. No puede ver la pared por la que escala, pero no le supone un impedimento. Acaba de ser bronce en la última Copa del Mundo celebrada en Austria. Eduardo Luna es un karateka con síndrome de Down, pionero en esta modalidad y de asombrar al mundo como hizo recientemente en París. Si les gusta el baloncesto también entenderán el mérito que atesora Eva Isidoro, nació con parálisis cerebral y hoy es ciclista federada, participa en pruebas nacionales de alto nivel y además le encanta colar balones por el aro. Juega en la Segunda división nacional con el Granada Integra. Todo eso sumado a su carrera universitaria como fisioterapeuta.

En la Gala Desafío, la que la opinión pública ha validado como un escenario de mérito y de referencia para toda la ciudadanía, la maestra de ceremonias fue la presentadora Anne Igartiburu. En esta cita de deporte



La Gala Desafío recibe aplausos por parte de distintas asociaciones de pacientes.

inclusivo tampoco pudo faltar la secretaria de Estado para el Deporte y presidenta del Consejo Superior de Deportes, la granadina María José Rienda. Una fiesta con centenares de invitados que recordaron los valores intrínsecos del deporte y el ejemplo que suponen y deben custodiarlos a todos.



Casos como el de Paquillo Navas conmocionaron a la sociedad.



25 DE NOVIEMBRE, DÍA INTERNACIONAL PARA LA ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

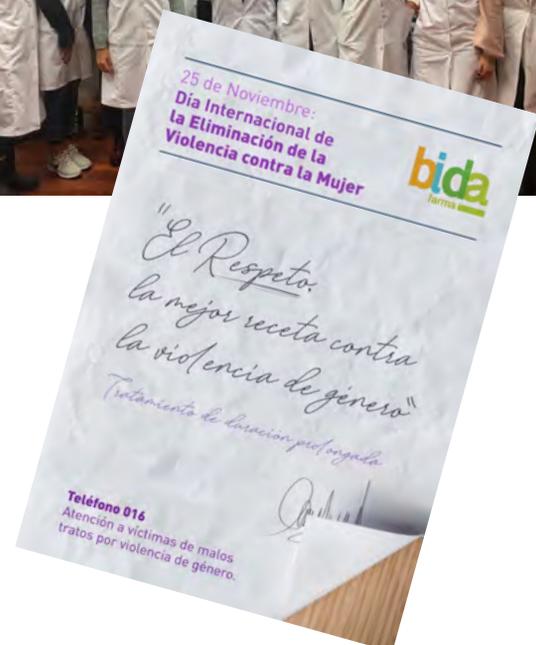
El pasado 25 de noviembre se celebró el Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. Esta fecha conmemora el asesinato de las tres hermanas Mirabal, militantes opositoras a la dictadura que ejerció, por más de 30 años, Leónidas Trujillo en la República Dominicana. Desde 1999, la ONU declaró cada 25 de noviembre Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, en honor a las hermanas Mirabal y para denunciar la violencia que todavía se sigue ejerciendo sobre las mujeres.

Este año, Bidafarma ha querido sumarse también a la conmemoración de este día, colaborando en la concienciación y sensibilización social contra este tipo de violencia, **porque la violencia contra la mujer es una lacra que no podemos combatir sin la implicación de todos.**

En este sentido, durante la semana del 19 al 25 de noviembre llevamos a cabo en todos nuestros almacenes la campaña **"El respeto, la mejor receta contra la violencia de género", porque estamos convencidos de que el primer paso para erradicarla es construir una sociedad basada en el respeto.** Así mismo, durante estos días se distribuyeron entre los más de 1.600 empleados de Bidafarma lazos morados (símbolo de la violencia contra la mujer) al objeto que, durante esos días pudieran lucirlos y así de este modo visibilizar nuestro compromiso activo contra este tipo de violencia.

Además de estas acciones, nos hemos marcado la realización de unos objetivos y determinadas actuaciones que pretenden ser un instrumento más de apoyo, en la labor de sensibilización y concienciación a la sociedad. En este sentido, **Bidafarma tiene previsto firmar en los próximos meses un protocolo con el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social para adherirnos a la iniciativa "Empresas por una sociedad libre de violencia de género".** La suma de esfuerzos es una de las claves para erradicar la violencia contra las mujeres por eso, Bidafarma expresa su voluntad de formar parte de esta iniciativa, para trasladar a todos nuestros grupos de interés, una visión de cambio y sensibilización respecto a la violencia de género.

La lucha contra la violencia de género es responsabilidad de todos, de ahí el compromiso de Bidafarma de contribuir a la sensibilización a la sociedad porque es un problema que nos incumbe y afecta negativamente a todos, y solo desde la participación y el rechazo colectivo conseguiremos una sociedad segura y libre de violencia de género.



BIDAFARMA, PREMIO DE PLATA A LA EXCELENCIA EN LOS PROYECTOS DE TECNOLOGÍA SAP



La entrega anual de los galardones SAP Quality Awards 2018, tuvo lugar en Madrid y Bidafarma ha sido premiada en la categoría de "Fast Delivery".

El pasado miércoles 21 de noviembre, se celebró en Madrid la ceremonia de entrega anual de los SAP Quality Awards 2018 para España y Portugal en la que **Bidafarma ha sido galardonada con el premio de plata en la categoría de "Fast Delivery", un galardón con los que esta compañía, otorga un reconocimiento a la excelencia de los proyectos en el despliegue y uso de la tecnología de SAP.**

En este caso, Bidafarma ha concentrado así la gestión de procesos clave como: **Finanzas, Ventas, Gestión de Almacenes y Logística.** Un proyecto de integración en menos de un año de 5 cooperativas y 7 almacenes

automatizados, lo que ha permitido gestionar un volumen de 11 millones de pedidos y 400 millones de unidades. Además de un mayor control de todas las operaciones del grupo Bidafarma y los procesos de compra.

Estos proyectos, sin duda, son un claro ejemplo del interés de la cooperativa por evolucionar y permitir su avance a través de la tecnología buscando la excelencia, que es la única forma de asegurar el resultado pretendido. Los beneficios obtenidos se reflejan en una mayor productividad, un aumento de la calidad en los plazos de entrega a las farmacias y una gestión eficaz en la rotación de los productos.



ALEJANDRA RAZO GARCÍA.
Consultora BidaMarketing

GESTIÓN DEL STOCK: MEDICAMENTO

En nuestro trabajo como consultores una de las preguntas que más suelen hacernos los titulares de farmacia es si su nivel de stock es adecuado o no.

Pues bien, lo primero que debemos tener claro es que el stock no es un elemento aislado, sino que es uno de los diversos factores que deben estar bien definidos dentro de nuestra política de compras, que a su vez forma parte de la estrategia comercial de la farmacia como empresa.

El stock es una inversión, y como en toda inversión lo deseable es que todos nuestros activos sean lo más rentables posibles. Dado que la inversión a realizar en stock estará siempre sujeta a nuestra capacidad económica, lo deseable sería invertir más en aquellos productos que son más rentables y menos en aquellos que no lo son tanto. Pero por otro lado, el stock también representa un servicio y a mayor amplitud en el stock, ofreceremos un mayor nivel de servicio, mejoraremos la imagen de la farmacia y aumentará el volumen de clientes y por lo tanto las ventas.

¿Qué hacemos entonces?

El objetivo será establecer un nivel de stock que nos permita maximizar la rentabilidad, atender a la demanda y mantener la calidad en el servicio.

Aunque existen diversos métodos y herramientas para realizar una correcta optimización del stock, también debemos tener en cuenta para definir un nivel de stock adecuado las necesidades y características propias de cada farmacia y establecer así niveles adecuados según el tipo de producto del que se trate.

Para empezar, habrá que diferenciar las estrategias a utilizar en medicamento y las de artículos de parafarmacia, pues cada uno tiene una forma de consumo muy distinta.

En esta ocasión abordaremos la gestión del stock del medicamento, que debido al porcentaje de la venta que representa en las farmacias resulta crucial en la estrategia de inversión y optimización de recursos.



Stock en Medicamento

En el caso del medicamento, en primer lugar, habrá que establecer un nivel de cobertura o servicio mínimo, que es el porcentaje de demanda que necesitamos atender según la estrategia comercial y el modelo de farmacia al que pertenecemos. De barrio, de paso, turística...

Este nivel puede oscilar desde el 0%, todo por encargo, hasta el 100%, que significa no dar faltas nunca. Tomando en cuenta que a mayor cobertura se aumentará el nivel de satisfacción del cliente, pero crecerá exponencialmente los costes y el riesgo de pérdidas por caducidades, al aumentar considerablemente el número de referencias a integrar en el stock, el valor recomendado de cobertura estaría entre el 90% y 99%.

La herramienta de clasificación ABCD resultará muy útil para definir este nivel, descubriendo cuáles son los productos que tienen más demanda y cuales menos, para así definir los que deben mantenerse en el surtido y los que son prescindibles.

El límite de corte para cada uno de los grupos puede variar en función de la teoría que le respalde y lo conservadora que pueda resultar ésta. No obstante, se encuentran siempre cercanos a los siguientes valores:

	VENTAS	% DE REFERENCIAS IMPLICADAS	NIVEL DE COBERTURA	NIVEL DE COBERTURA TOTAL OBTENIDO
Grupo A	> 1 unidad al día	<10%	20% - 30%	20% - 30%
Grupo B	≥ 2 unidades al mes	20% - 22%	30%- 50%	60% - 70%
Grupo C	< 2 unidades al mes	60% - 70%	10% - 19%	90% - 99%
Grupo D	< 2 unidad al año	≥15%	< 1%	100%

Una vez realizada esta clasificación, para lograr alcanzar el nivel de servicio que pretendemos dar, **habrá que conocer el stock operativo**, que es el que nos permite hacer frente a la demanda normal (dispensación media diaria) de un artículo en un periodo determinado, y **el stock de seguridad**, que es el que sirve para cubrir picos de demanda (respecto a la dispensación media diaria) o retrasos en la recepción de la mercancía evitando que haya una **rotura de stock**, o lo que es lo mismo, que neguemos un medicamento que debería estar disponible.

El **stock operativo** será fácilmente predecible calculando la **demanda media del artículo (Dm)**, o lo que es lo mismo, el número de unidades que regularmente se dispensan en un día de X referencia.



$$Dm = \frac{\text{Número de unidades vendidas en un periodo}}{\text{Días laborables comprendidos en el periodo}}$$

El **stock de seguridad** se corresponderá con la cantidad (extra) de la que **habrá que disponer para cubrir la demanda** en caso de que se produzca una desviación respecto a la dispensación media o un retraso en la recepción del pedido) hasta que llegue el nuevo pedido. El punto de pedido, es la suma del stock de seguridad y del stock operativo o normal, es decir, debe ser una cantidad que responda a las demandas medias de dispensación (stock operativo o normal) y a las posibles desviaciones respecto a la media que puedan producirse (stock de seguridad)

Para alcanzar un equilibrio entre la inversión en stock y el servicio, deberemos establecer los valores óptimos en el stock mínimo, stock máximo y lote en base a la información recabada. Así pues, a efectos prácticos, **para los grupos A y B, el stock mínimo se**

corresponderá a 2 veces la demanda media en los casos en que ésta tenga un valor mayor o igual a 1 y 3 veces la demanda media si el valor es menor que 1. El stock máximo corresponderá a 4 veces la demanda media y el lote será la cantidad a pedir en cada ocasión, que se obtiene de la diferencia entre el Stock Máximo y el Stock mínimo definidos.

Para los grupos C el stock mínimo, máximo y lote se fijará en 1 y para el grupo D se fijarán en 0.

En la mayoría de los sistemas informáticos de gestión de farmacia es posible introducir estas variables adaptándolas a cada grupo de productos para definir de manera automática tanto el stock mínimo, como stock máximo o lote según tantas variables como el sistema permita.

	Stock mínimo	Stock máximo	Lote
Grupo A y B	Si $Dm \geq 1 = 2 \times Dm$ Si $Dm < 1 = 3 \times Dm$	$4 \times Dm$	S. Máximo - S. Mínimo
Grupo C	1	1	1
Grupo D	0	0	0

Los criterios con los que resurtiremos cada uno de los grupos de medicamento, por goteo o por volumen, **dependerá tanto de la inversión requerida para ello como del beneficio económico real que nos reportará hacer una compra por volumen de un determinado medicamento.** Esto es debido a que existirán productos como algunos de los englobados en el grupo A, en los cuales normalmente

será más conveniente realizar una compra por volumen adaptada a su demanda debido a su alta rotación para beneficiarnos de una mejora en las condiciones de compra, mientras que habrá otros productos en los que el beneficio económico real de dicha compra más los gastos derivados de su almacenamiento no compense la inversión requerida y la reposición por goteo sea una mejor opción.

Frente a la **FIEBRE** y el **DOLOR**



Dalsy sabor a fresa

Dalsy

Ibuprofeno

40 mg/ml

suspensión oral



TAMBIÉN
FORMATO
VIAJE



Indicado en niños a **partir de 3 meses**



y con peso ≥ 5 kg



En niños **menores de 2 años,**
consulte con su médico



SIN GLUTEN



SIN SACAROSA



SIN LACTOSA

Para más información entra en www.dalsy.com
No administrar en caso de úlcera gastroduodenal
Lea las instrucciones de este medicamento y consulte al farmacéutico

Titular de la autorización de comercialización: BGP Products Operations, S.L.

 **Mylan**

Better Health
for a Better World

Grupo

bida

farma

**EDICIÓN
EXTREMADURA**

EDITORIAL

El Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVEM) ya está aquí

EN LA REBOTICA CON...

María Luisa Reynolds Martínez

NOTICIAS

Expo servicio de Bidafarma en Mérida

“Con 8 basta”

Talleres de escaparatismo en

Cáceres, Plasencia y Badajoz

Novedades en el almacén de

Badajoz

Recogida solidaria de alimentos

REPORTAJE

Receta electrónica: una década en las farmacias extremeñas

EL BLOG DEL BOTICARIO

Las formas farmacéuticas existentes en las farmacias (II)

SUMARIO

EDITORIAL

EL SISTEMA ESPAÑOL DE VERIFICACIÓN (SEVEM) YA ESTÁ AQUÍ

Uno de los más importantes hitos en la historia reciente de este mecanismo de control pueda llegar a alterar la libre competencia de la distribución farmacéutica de gama completa, el Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVEM) -cuyo fin último es prevenir la introducción de falsificaciones en la cadena de medicamento- ya ha quemado toda las etapas previas a su definitiva entrada en funcionamiento, en el conjunto de países que integran la Unión Europea, este mismo mes de febrero.

Uno de los últimos pasos que se han dado en este sentido ha sido la conexión, hace unos meses, a la plataforma europea (EMVO), que

permite la interacción entre los sistemas de verificación de cada país miembro y también con las compañías farmacéuticas. La principal consecuencia de este paso es que los identificadores únicos que se incorporan a los envases de los medicamentos que se comercialicen en nuestro país ya pueden ser cargados en el repositorio español a través de la plataforma europea.

Se trata, sin duda, de un importante logro técnico que evidencia el grado de implicación del equipo de SEVeM, así como la laboración mantenida con los organismos de verificación de medicamentos de otros países miembros de la Unión Europea. También -y de manera muy especial- pone de manifiesto el grado de compromiso de los socios del SEVeM (industria farmacéutica, distribuidores y oficinas de farmacia), de las autoridades sanitarias españolas y del propio proveedor tecnológico durante todo el proceso.

Por su parte, la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (CNMC) también ha dado su visto bueno al SEVEM, negando que

los datos que reciben los laboratorios son agregados, y las farmacias, a través de las cuales se han dispensado los medicamentos, aparecen codificados con el fin de que cada laboratorio no conozca quiénes son los clientes de los distribuidores, no dando información alguna sobre los puntos de venta de los productos y evitando posibles riesgos desde la perspectiva del Derecho de la Competencia", por lo que no pone objeciones al citado sistema.

Ante este escenario, parece plausible pensar que se cumplirán los plazos previstos para la entrada en funcionamiento de un sistema de verificación de medicamentos que -conviene no olvidarlo- dará por fin respuesta a uno de los principales problemas a los que se enfrenta la distribución farmacéutica, como es prevenir la introducción de falsificaciones en la cadena del medicamento.

Así, a partir de este mes de febrero el SEVEM se aplicará en nuestro país a casi 15.000 presentaciones farmacéuticas, es decir, la inmensa mayoría de los más de 17.000 fármacos comercializados en nuestro país. No obstante, a lo largo de estos próximos meses SEVeM seguirá trabajando con las compañías farmacéuticas que se incorporan a la plataforma europea y los usuarios finales que se conecten al sistema español, a fin de perfeccionar al máximo una herramienta de control realmente eficaz, que responde a las exigencias de la Unión Europea y que permitirá incrementar la seguridad en la cadena del medicamento, garantizando la imposibilidad de que un fármaco falsificado llegue a nuestras farmacias.

FEDIFAR Y CÁRITAS

LA DISTRIBUCIÓN FARMACÉUTICA Y CÁRITAS ATIENDEN LAS NECESIDADES ALIMENTICIAS DE FAMILIAS DESFAVORECIDAS

El pasado día 26 de noviembre tuvo lugar en Madrid la presentación de la segunda acción de la campaña 'Distribución farmacéutica: 365 días solidarios', que tiene como objetivo ayudar a familias desfavorecidas a través de potenciar la adquisición de hábitos de alimentación saludables y de cubrir su acceso a las necesidades de alimentación básicas.

La acción, 'Acceso a las necesidades de alimentación básicas, Distribución Farmacéutica y Cáritas', forma parte del convenio de colaboración suscrito por FEDIFAR y Cáritas Española para apoyar programas de ayuda a las familias más desfavorecidas.

La recaudación de esta segunda acción irá destinada a ayudas directas a comedores escolares, tarjetas solidarias, economatos con productos con descuentos o huertos solidarios. Se trata de proyectos que están acompañados por procesos formativos para mejorar la organización de la economía doméstica y la capacidad de ahorro, generar hábitos nutricionales saludables o elaborar una cesta de la compra adecuada a las necesidades de la familia, todo ello en el marco del Programa de Infancia, Adolescencia y Familia de Cáritas, del que se benefician casi medio millón de personas.

Alimentación y formación

En el acto de presentación de los resultados de la campaña, el director general de FEDIFAR, Miguel Valdés, destacó la implicación y el compromiso de todas las empresas de distribución que forman parte de la patronal para desarrollar una acción solidaria que "ayuda al acceso digno a la alimentación de familias en situación de necesidad social, ofreciéndoles la posibilidad de gestionar su economía familiar como lo puede hacer cualquier otro ciudadano". Según Valdés, la importancia de esta colaboración con Cáritas estriba en el hecho de que estas familias "no solo puedan acceder a alimentos básicos para sus dietas, sino para que, desde un enfoque educativo, aprendan a gestionar la economía doméstica, adquiriendo alimentos que puedan cocinar e integrarlos en menús saludables".

Por su parte, la secretaria general de Cáritas Española, Natalia Peiro, explicó cómo en el programa se interviene con familias en riesgo de exclusión social con hijos a su cargo y que presentan dificultades, con la finalidad garantizar sus necesidades básicas de bienestar físico, emocional y educativo. "Con el apoyo de este programa -señaló- se favorece la participación y la autonomía de cada familia mediante acciones directas de atención a la infancia en los ámbitos educativos, de salud, de ocio y tiempo libre, así como las orientadas a favorecer la adquisición de hábitos de alimentación saludable a través de una dieta completa, nutritiva y sana, que cubra las necesidades alimenticias básicas de las familias". A este respecto, añadió que Cáritas plantea "estrategias que no segreguen a la población y



Miguel Valdés, director general de FEDIFAR; Natalia Peiro, secretaria general de Cáritas Española; Magali, representante familia beneficiada; Javier Hernando, secretario general Cáritas Madrid; Carmen Lozano, vocal Alimentación y Nutrición del COF de Madrid.

provoquen más desigualdad, rompiendo los estereotipos que relacionan pobreza con incapacidad de gestionar la economía familiar".

Durante el acto, el secretario general de Cáritas Diocesana Madrid, Javier Hernando, habló sobre la actuación en el área de alimentación como respuesta a una de las necesidades básicas de las personas y familias dentro de una intervención global, centrándose en el trabajo desarrollado en el Economato Solidario, un proyecto en el que colaboran más de 90 voluntarios y que atiende a más de 200 familias de la zona de Tetuán (Madrid). "A través de proyectos como este ofrecemos a las familias necesitadas el acceso a productos de primera necesidad", indicó. A este respecto, puntualizó que desde 2014 apoyan a familias y personas en situación de necesidad a través de este Economato, "para que de manera normalizada accedan a productos de primera necesidad e higiene, como es el caso de Magali (representante de una familia beneficiaria de este proyecto)".

Igualmente, el acto contó con la presencia de la vocal de Alimentación y Nutrición del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, Carmen Lozano, quien incidió en que una dieta equilibrada y variada se puede llevar a cabo desde cualquier situación económica. "Lo más importante es realizar una formación adecuada en los colectivos más desfavorecidos para que aprendan cuestiones básicas sobre nutrición y alimentación: cómo hacer la lista de la compra de una forma económica, saber elegir los alimentos con más nutrientes y más económicos, y como distribuir los diferentes alimentos a lo largo de la semana para conseguir una dieta correcta y con el aporte de nutrientes adecuado", precisó.

NOTICIAS BIDA FARMA

Expo servicio de Bidafarma en Mérida

El pasado 21 de noviembre se celebró en el Palacio de Congresos de Mérida un nuevo Expo servicio de Bidafarma, un evento diseñado especialmente para nuestros socios que concentró actividades de interés relacionadas con la industria farmacéutica y complementada con formación y ponencias de actualidad para los profesionales de farmacia.

En el citado evento –inicialmente orientado a los farmacéuticos de Extremadura, aunque también asistieron compañeros/as de otras comunidades- tomaron parte medio centenar de stands correspondientes a diferentes proveedores farmacéuticos, entre ellos los principales laboratorios con interesantes ofertas. Por su parte, Bidafarma también ha contado con sendos stands con todos los servicios que ofrece al socio.

La convocatoria acogió a unos 300 asistentes, que pudieron conocer servicios novedosos y punteros orientados al farmacéutico de una forma totalmente personalizada en función de sus necesidades y que han dado respuesta a los que acudieron a este encuentro interesados en mejorar el potencial de su oficina de farmacia.



“Con 8 basta”

Durante los pasados meses de octubre y noviembre, Bidafarma Extremadura ha celebrado una serie de reuniones con socios/as de nuestra cooperativa (grupos de ocho personas) a las que hemos denominado “Con 8 basta”. En el transcurso de estas reuniones -que han sido muy favorablemente acogidas- nuestros socios han tenido acceso al funcionamiento del almacén por dentro y, en definitiva, han podido comprobar cómo trabajamos para conseguir que las farmacias reciban sus pedidos en tiempo y forma.

Presentación de Farmapremium en Cáceres y Plasencia

Siguiendo con su compromiso de formación al socio, Bidafarma Extremadura organizó el pasado 22 de octubre, en su almacén de Cáceres y en el Hotel Azar de Plasencia, respectivamente, sendos actos de presentación a los socios sobre las ventajas que ofrece el programa de fidelización Farmapremium en la oficina de farmacia, además de explicar, de manera muy práctica y amena, el potencial que nuestros socios pueden extraer de este sistema de tarjetas de fidelización, a fin de maximizar la rentabilidad de su farmacia con una herramienta fácil de usar y amplias potencialidades.



Talleres de escapatismo en Cáceres, Plasencia y Badajoz

Bajo el título "Tu escaparate: el vendedor silencioso", Bidafarma Extremadura organizó, el pasado mes de octubre, sendos talleres en Cáceres, Badajoz y Plasencia para orientar a los socios sobre los diferentes tipos de escaparates según la ubicación y objetivos de la farmacia. El ponente fue Daniel Cosano Chía, farmacéutico y especialista en marketing y gestión comercial de la farmacia, que explicó a los asistentes cómo planificar y a diseñar el escaparate que su farmacia necesita para obtener los mejores resultados.



Novedades en el almacén de Badajoz

A largo de estos últimos meses se ha llevado a cabo una nueva rotulación del almacén de Badajoz, con una mayor presencia de la imagen corporativa de Bidafarma, proporcionando al edificio un aspecto más funcional, más moderno y acorde con la proyección exterior de nuestra cooperativa.

Además, se ha culminado la instalación en el almacén de Badajoz de dos importantes innovaciones: el sistema de radiofrecuencia NUT y el sistema de control de calidad NEPTUNE. El primero mejorará los procesos internos del almacén y nos permitirá reducir errores e incidencias, ya que representa un importante salto de calidad con respecto a las herramientas de las que dispone actualmente el almacén de Badajoz. El sistema NEPTUNE, por su parte, consiste en un sistema de grabación de imágenes para el control de calidad en los pedidos, lo que también permitirá unas mayores cotas de eficacia a la hora de identificar posibles incidencias para su corrección y, en consecuencia, redundará en una sustancial mejora del servicio.

Fachada 1 v1



Salida rutas v1



Lateral izquierdo



Salida rutas v1



Recogida solidaria de alimentos en los almacenes de Cáceres y Badajoz

Entre los días 3 y 18 del pasado mes de diciembre se llevó a cabo en los almacenes de Cáceres y Badajoz una nueva campaña de recogida de alimentos organizada por Bidafarma a favor de la Federación Española de Banco de Alimentos (FESBAL), que cada año, por Navidad, intensifica su actividad para asegurar que todas las familias -en especial las más vulnerables- puedan contar en sus casas con los productos básicos para las celebraciones de estas fechas tan entrañables.

Como novedad de la pasada campaña, cabe destacar que se instaló una hucha solidaria en ambos almacenes, a fin de facilitar la donación a quienes optaron por colaborar en la campaña con una aportación económica, que se destinó a comprar productos de alimentación para entregar al Banco de Alimentos, junto con la comida recogida durante esos días. Los alimentos recogidos fueron fundamentalmente productos no perecederos y de alto valor nutritivo como arroz, pasta, legumbres cocinadas, aceite, conservas de pescado y de carne, vegetales precocinados o leches maternizadas, así como alimentos infantiles.

En la imagen, de izquierda a derecha: Alfonso Vegas, Javier Bravo Director Territorial de Bidafarma Extremadura, Francisco Merchán, José Pérez y Ángel Bernal.



Más cercanía con nuestros socios

Desde Bidafarma Extremadura hemos impulsado una serie de medidas destinadas a mejorar la percepción que el socio tiene de determinados aspectos (confianza, cercanía, eficacia...) relacionados con la gestión de nuestra cooperativa, una información obtenida a través de las respuestas que nuestros/as socios/as nos hicieron llegar en la encuesta de calidad que les remitimos el pasado mes de mayo. Concep-

tos como compromiso, mejor comunicación interna, información sobre incidencias en el suministro o temas de máxima actualidad como puede ser el desabastecimiento puntual de determinados medicamentos, sus causas y consecuencias, forman parte del argumentario de una campaña diseñada para acercar un poco más la realidad de Bidafarma a sus socios/as.



Cena de Navidad en el almacén de Badajoz

El pasado día 5 se celebró la tradicional cena de Navidad para los trabajadores del almacén de Badajoz. El encuentro tuvo lugar en el Hotel Zurbarán de la capital pacense y congregó a casi medio centenar de empleados de la cooperativa, que compartieron unas horas de camaradería, a las puertas de la navidad, en un ambiente lúdico y distendido.

RECETA ELECTRÓNICA

UNA DÉCADA EN LAS FARMACIAS EXTREMEÑAS

El mes de noviembre de 2008 se implantó, por primera vez, la receta electrónica en Extremadura, concretamente en 25 oficinas de farmacia de Mérida. Hoy, diez años después, queremos pulsar la opinión de los socios de Bidafarma-Extremadura sobre el alcance de esta importante medida para las oficinas de farmacia de nuestra comunidad.

1 ¿Qué valoración hace de estos diez años de receta electrónica en Extremadura?

2 ¿Qué ha representado esta implantación, en la práctica, para la labor diaria de su oficina de farmacia?

3 ¿En términos generales, qué respuesta ha merecido, a su juicio, esta medida por parte de los usuarios de su farmacia?

4 ¿Cuáles son, si las hay, las principales deficiencias de esta implantación y qué debería, en su caso, mejorarse?

LUIS CONDE GARCÍA (CÁCERES)



1. Como todo cambio importante, al principio supuso la adaptación a un sistema nuevo, en el que se pretendía eliminar el papel en beneficio de la tarjeta. Con el tiempo se pudo comprobar que facilitaba la prescripción, con un ahorro de tiempo para el médico, el cual podía dedicar más atención al paciente. Para la administración mejor control de los tratamientos al poder seguir al paciente en su posología.

¿Inconvenientes?: Cuando se dispensan medicamentos de otras comunidades no te deja ver las prescripciones con lo que no pueden informar al paciente de la pauta ni de cuando puede sacar el siguiente medicamento. Por otra parte, cuando se llega al tope de la aportación mensual por parte del pensionista, no te corta en su límite, ni te lo acumula a las dispensaciones retiradas en otras comunidades, con el problema para el paciente. Y, finalmente, si bien en Extremadura se introdujo hace varios

años, en el resto de las comunidades se han sentido discriminados, y a día de hoy aún lo siguen estando los madrileños, que no pueden utilizar su tarjeta fuera de Madrid.

2. Más seguridad en la dispensación, pues te dificulta cometer errores, ya que te avisa del fallo, y puede permitir al farmacéutico realizar sustituciones. La facturación de las recetas electrónicas en la farmacia es más fácil, cosa que no podemos decir de la cantidad de grupos que hay que hacer para el resto de las dispensaciones, que se vuelve engorroso y lento, con la posibilidad de errores que le son imputables a la farmacia, aunque no los haya cometido el farmacéutico. Creo que con los sistemas informáticos que tenemos hoy, todo esto debería estar subsanado.

3. Les ha supuesto ahorro de tiempo al tener que ir menos veces al consultorio, y así el médico les atendía dedicándoles más tiempo, así como la adherencia al tratamiento por parte del paciente. Supuso un mejor control de las prescripciones, pues van pautadas.

4. Se producen cortes en el suministro por parte de la administración con bastante frecuencia, y cortes en la comunicación.

MA LUISA PICADO DOMÍNGUEZ (CÁCERES)



1. En general la valoración ha sido muy positiva. Como en todos los cambios los comienzos no son fáciles y la adaptación lleva su tiempo, siempre hay un rechazo al cambio. A lo largo de estos diez años de implantación, no solamente ha sido positiva, bajo mi parecer, para la oficina de farmacia, sino también para médicos de atención primaria y pacientes.

2. En primer lugar, creo que para la oficina de farmacia en su día a día ha supuesto un ahorro de trabajo importante, facilitando la gestión del tiempo en cuanto a la dispensación y la facturación del medicamento. La dispensación es mucho más efectiva, permitiendo un cotejo entre el medicamento prescrito y el dispensado de una manera inmediata, con el consiguiente ahorro de tiempo.

Y qué decir de la gestión de la facturación, el cotejo de las recetas está hecho, los paquetes se generan de manera automática, cuestiones que también agilizan la forma de trabajar diaria en la oficina de farmacia. Sin lugar a duda la mejora es incuestionable. A todo esto debemos sumar que disponemos de más tiempo para la "atención farmacéutica" que nunca debemos olvidar, porque somos un eslabón muy importante en la cadena sanitaria. Somos el punto de información sanitaria más cercano al paciente.

3. A los pacientes a mi juicio al principio les costó la adaptación, pero a día de hoy la gran mayoría está contenta con el cambio. Con la receta electrónica son más conscientes de la toma del medicamento, de cuanto les dura, cuando lo necesitan... En definitiva, tienen un "uso más racional del medicamento". Un aspecto también importante es la información que la receta electrónica facilita al farmacéutico, el cual puede transmitir al paciente para ayudar a gestionar su tratamiento farmacológico.

4. La gran mayoría de las cosas son positivas, como he dicho antes, tanto para la farmacia como para el paciente y el prescriptor del medicamento. Si tuviera que decir una deficiencia, quizás comentaría, que a veces, el tiempo entre las dispensaciones de un medicamento no corresponde con la necesidad del paciente, lo que conlleva, en algunos casos, la discontinuidad del tratamiento. Pero, aunque han pasado diez años desde la implantación, aún podemos mejorar esas deficiencias poniendo todos un poquito de nuestra parte.

JUAN JOSÉ HERNÁNDEZ RINCÓN (CÁCERES)



1. Para mí tiene una valoración muy positiva, al principio la implantación fue dificultosa, sobre todo en el ámbito rural, pero conseguimos ser la primera comunidad en tener implantado el sistema de receta electrónica en el 100% de las oficinas de farmacia. Para el paciente supuso un acercamiento a la prestación farmacéutica, ya que no tiene que acudir a la consulta del médico cada vez que necesita una prescripción, ya que puede tener su tratamiento crónico disponible durante un máximo de un año.

2. En la labor diaria simplifica la gestión de las recetas, proporcionando una mayor seguridad tanto en la dispensación, como en su posterior pago por parte de la administración.

3. La respuesta del usuario es buena, con la receta electrónica hay una mayor frecuencia de acceso a las farmacias, lo que nos permite un mayor acercamiento a nuestros pacientes y un mayor control de sus tratamientos. Por el contrario, la frecuencia de acceso al médico para pedir recetas se ha reducido notablemente, lo que permite también una mejor atención por parte de los prescriptores.

4. La principal deficiencia es cuando hay algún corte en el sistema. Por suerte, se producen con poca frecuencia y suelen ser de corta duración, pero no hay posibilidad de dispensar en estos casos. Con la firma del nuevo Concierto para la prestación farmacéutica, se ha establecido un Plan de Contingencia para estas situaciones, pero sigue siendo insuficiente. Por otro lado, para que la gestión de la oficina de farmacia fuese cien por cien electrónica, deberían implantarse tanto los vales de estupefacientes, como los libros recetario y de estupefacientes en formato electrónico.

TRINIDAD CARDENAL PAREJO (BADAJOZ)



1. Hago una valoración muy positiva, porque permite al paciente acceder a su tratamiento crónico sin tener que ir cada vez que necesite un envase de su tratamiento al médico. Conseguimos que la atención primaria no esté tan saturada y realmente se deje para consultas y no para hacer recetas de crónicos. Por otro lado, a nosotros, como Farmacéuticos Comunitarios, nos permite ver si el paciente está cumpliendo el tratamiento y, en caso contrario, ver el por qué no y, derivarlo al médico si corresponde.

2. Ha sido una implantación positiva. Por un lado el paciente no viene una vez al mes a retirar su tratamiento, sino que viene muy a menudo, ya que por regla general son polimedicados, con lo que nos permite, ver si se están adhiriendo al tratamiento, si tienen dudas, si aparece alguna reacción adversa....Por otro lado, los centros de atención primaria no están siendo tan frecuentados por estos pacientes, ya que su tratamiento, por lo general, lo tienen en su tarjeta para 3, 6 meses o un año, salvo excepciones.

3. La respuesta por parte de los usuarios de la farmacia ha sido muy positiva, ya que no tienen que ir tanto al médico para que le recete su tratamiento.

4. Lo que debería mejorarse es que todos los tratamientos de la tarjeta sanitaria tuviesen la misma validez. Es decir, que todos los medicamentos prescritos tuviesen la misma validez 3, 6 meses o 1 año y no unos más tiempo y otros menos.

PEDRO CARRETERO ACEVEDO (CÁCERES)



1. Entiendo que era necesario modernizar el sistema de recetas controlando la prescripción y la dispensación. Extremadura fue una de las primeras Comunidades Autónomas en desarrollarla. Las Comunidades Autónomas no se coordinaron y cada una creó su propia receta electrónica, no se implantaron con las mismas características, con los mismos programas, es decir no hubo una interoperatividad real. Los líderes políticos miraron a su ombligo y no por el interés de los usuarios y profesionales: Se cargaron la universalidad de las recetas en España y crearon 17 sistemas distintos de receta electrónica con sus 17 costes.

2. Insisto, era necesario informatizar la prescripción y la dispensación. No obstante, creo que nos engañamos si pensamos que la receta electrónica nos ha quitado trabajo al no manejar tanto papel, en estos diez años ha habido muchos cortes en la comunicación, tratamientos que han desaparecido de un día para otro, hemos tenido que lidiar con nuestros pacientes y pedirles decenas de veces paciencia. El número de operaciones (que no de dispensaciones) ha aumentado, pues antes un paciente venía un día al mes a por todas sus recetas y ahora viene varias veces al mes, según van saliendo las dispensaciones, todo esto disminuye la eficiencia de la farmacia. Pero por otro lado al acudir con más frecuencia a la farmacia, se fidelizan más.

3. Los usuarios crónicos están muy contentos por ir sólo una vez al año al centro de salud a que le actualicen su tarjeta sanitaria, es un proceso clínico individualizado y muy dinámico, en la que se ahorran largas esperas que antes eran mensuales. Los usuarios con una patología aguda les es indiferente. Otros ciudadanos, por ejemplo de Madrid, se sienten contrariados cuando acuden con su tarjeta a la farmacia y no les podemos dispensar nada.

4. En cada pregunta de esta encuesta he intentado dar mi opinión de lo bueno y lo malo de esta implantación, de lo que se hizo y de lo que debería haberse hecho. Poco a poco va mejorando las comunicaciones y la interoperatividad, pero me parece increíble que en la era de la informática y del ahorro del plástico y papel, sigamos cortando precintos con un cutter y pegándolos con celofán... Y cuidado que no te falte ninguno.

EN LA REBOTICA CON... MARÍA LUISA REYNOLDS MARTÍNEZ

María Luisa Reynolds Martínez nació en Zafra (Badajoz) en 1959. Comenzó sus estudios universitarios en Sevilla y los dos últimos años de la licenciatura de farmacia los cursó en la Universidad Complutense de Madrid.

Es licenciada en Farmacia, Especialista en Análisis Clínicos, tiene el título de Máster en Tabaquismo por la Universidad de Sevilla y un Máster en Atención Farmacéutica Comunitaria por la Universidad de Valencia. Desde 1990 es farmacéutica comunitaria en la localidad pacense de Entrín Bajo.



¿Por qué se decidió por la carrera de farmacia?

En realidad, no fue una decisión meditada ni vocacional, en mi familia no había tradición farmacéutica, así que elegí Farmacia sin saber muy bien porqué. Más tarde, al trabajar en la mía, entendí la realidad de la misma, conocí mas a fondo el interesante mundo de los medicamentos actuando en el cuerpo humano; poco a poco, ese mundo me iba enganchando y hoy estoy encantada de aquella indecisa elección

¿Qué recuerdos conserva de su etapa de estudiante?

Son tantos, que me sería muy difícil resumirlos. En general guardo un grato recuerdo de aquella época, unos cuantos amigos, momentos muy buenos, pero también suspensos, muchas horas de estudio etc. Como anécdota recuerdo que, por aquel entonces, los estudiantes de Farmacia no teníamos edificio propio, nos ubicaban entre las facultades de Reina Mercedes y la antigua Fábrica de Tabacos (por cierto, todo

un lujo), de manera que más de una carrera tuve que hacer entre un sitio y otro.

¿Cuándo se incorpora a Bidafarma?

En 1990, cuando compré la farmacia de Entrín Bajo; desde entonces la cooperativa siempre estuvo cercana y desde aquí quiero agradecer especialmente la profesionalidad y amistad de Lola Cuevas.

Si tuviese que realizar una valoración general del actual momento que vive el sector farmacéutico, ¿Cómo lo definiría?

Nuestro sector, como muchos otros, vive momentos de inestabilidad, falta de confianza, momentos difíciles que, a su vez, son un acicate para que la profesión abra los ojos, se adapte a los nuevos tiempos, nuevas tecnologías y en definitiva mire al futuro con mucho trabajo, pero con optimismo.

El sector lleva ya unos años sumido en una relativa incertidumbre. ¿Considera usted que

las medidas adoptadas por la Administración durante ese tiempo pueden poner en riesgo el actual modelo de farmacia?

Hace unos años, me tomé la molestia de ir anotado cada una de las medidas que la Administración tomaba con respecto a la farmacia; cada una de ellas suponía una vuelta de tuerca que nos asfixiaba. Afortunadamente esto va cambiando y espero que en un futuro la Administración termine por darse cuenta del poco uso que hace de los profesionales farmacéuticos, y considere que contar con los farmacéuticos le será muy rentable.

¿Cómo cree que es percibida la labor del farmacéutico en general -y la suya en particular- por parte de los usuarios de farmacia y el público en general?

La labor del farmacéutico, cuando se conoce, es valorada muy positivamente, somos profesionales accesibles y cercanos, algo poco habitual hoy en día. En mi caso, sería poco objetiva al contestar a esta pregunta, pero sí puedo afirmar



-con satisfacción- que siempre he tratado de dar un pasito más a la hora de asumir mis responsabilidades como farmacéutica, trato de que los medicamentos se utilicen de una manera efectiva y segura y no dejo atrás la promoción de la salud con servicios como, por ejemplo, la deshabituación tabáquica, implantado desde hace tiempo en mi farmacia.

¿Qué papel le otorga a la distribución farmacéutica en el marco del actual modelo de farmacia?

El papel de la distribución es esencial para el modelo español de farmacia, y mucho más para la farmacia rural. Ambos, distribución y farmacia rural, son los pilares del actual modelo, ese mediante el cual un paciente de Entrín Bajo tiene prácticamente el mismo acceso al medicamento que un paciente de Sevilla o de Madrid. Soy consciente de que, en un futuro, habrá muchas modificaciones con las nuevas tecnologías y nos adaptaremos a ellas, pero la esencia de la equidad debe permanecer.

¿Cuáles son los principales retos que, a su juicio, deberá afrontar la oficina de farmacia a corto y medio plazo?

En los últimos años, la farmacia ha ido evolucionando hacia una farmacia más profesional, más asistencial, centrada en las necesidades del paciente. Uno de los retos sería consolidar ese cambio y para ello, en mi opinión, es necesario modificar este, para mí, perverso sistema de retribución que tenemos los farmacéuticos, en el que no prima la profesionalidad sino más bien todo lo contrario.

¿Y en su caso particular, ¿cómo contempla el futuro?

Soy optimista por naturaleza, creo en la necesidad del farmacéutico y en la evolución de la farmacia para adaptarse a los nuevos tiempos. Por mi parte ya elegí la farmacia asistencial y en ese camino trataré de poner mi granito de arena diariamente.

Finalmente, si pudiese volver atrás ¿volvería a estudiar de nuevo la carrera de Farmacia?

Si, sin duda; es una suerte poder trabajar creyendo en aquello que haces; el ser farmacéutica me ha proporcionado más satisfacciones que sinsabores. Las nuevas generaciones ya tienen iniciado el camino y confío en la farmacia del futuro.





EL BLOG DEL BOTICARIO

Una sección de Luis Serantes
@Benderapotheker

LAS FORMAS FARMACÉUTICAS EXISTENTES EN LAS FARMACIAS

Parches transdérmicos

Son preparaciones farmacéuticas flexibles de tamaños variable, que contienen uno o varios principios activos. Están destinados a ser aplicados sobre la piel intacta para liberar y difundir el principio o principios activos en la circulación general después de atravesar la barrera cutánea. Se componen normalmente de una cubierta externa que sirve de soporte a una preparación que contiene el principio o principios activos. Los parches transdérmicos están recubiertos en la cara que corresponde a la superficie de liberación de los principios activos con una película protectora, que se retira antes de aplicar el parche a la piel.

Esta cubierta externa es una lámina de soporte impermeable al principio o principios activos, y normalmente al agua, destinada a soportar y proteger la preparación. La cubierta externa puede tener las mismas dimensiones que la preparación o ser mayor que ésta. En el último caso, la parte de la cubierta externa que sobresale está recubierta de un adhesivo sensible a la presión, que asegura la adherencia del parche a la piel.

La preparación contiene el principio o principios activos junto con excipientes, tales como estabilizantes, solubilizantes o sustancias destinadas a modificar la

velocidad de liberación o a mejorar la absorción transdérmica. Puede tratarse de una matriz sólida o semisólida en una o varias capas. La matriz puede contener adhesivos sensibles a la presión que aseguren la adherencia de la preparación a la piel. La preparación puede tener forma de un depósito semisólido que presente en una de sus caras una membrana que controla la liberación y difusión del principio o principios activos desde la preparación. La película protectora consiste generalmente en una lámina de material plástico o metálico. Cuando se retira, no se desprende del parche la preparación (matriz o depósito) ni el adhesivo.

Preparaciones para inhalación

Son formulaciones sólidas o líquidas, destinadas a su administración a los pulmones, como vapores o aerosoles, con objeto de lograr un efecto local o general. Contienen uno o más principios activos disueltos o dispersados en un vehículo adecuado. Las preparaciones destinadas a ser administradas en forma de aerosoles (dispersiones de partículas sólidas o líquidas en un gas) se administran empleando uno de los siguientes dispositivos:

- Nebulizadores.
- Inhaladores en envase a presión con válvula dosificadora.
- Inhaladores de polvo seco.

Se pueden distinguir varias categorías de preparaciones para inhalación:

— Preparaciones destinadas a ser convertidas en vapor: son disoluciones, suspensiones, emulsiones o preparaciones sólidas. Generalmente se añaden a agua caliente y se inhala el vapor generado.

— Preparaciones líquidas para nebulización: son disoluciones, suspensiones o emulsiones destinadas a ser convertidas en aerosoles por medio de nebulizadores.

— Preparaciones para inhalación acondicionadas en inhaladores-dosificadores presurizados: son disoluciones, suspensiones o emulsiones que se suministran en envases provistos de una válvula dosificadora y que se mantienen bajo presión con un gas (o gases) propulsor(es) apropiado(s) que puede(n) actuar también como disolvente(s). La dosis emitida es la dosis emitida a la salida del inhalador.

— Preparaciones para inhalación acondicionadas en inhaladores-dosificadores no presurizados: son disoluciones, suspensiones o emulsiones que se administran con inhaladores que convierten los líquidos en aerosoles utilizando chorros de líquidos, simples o múltiples, vibración ultrasónica u otros métodos.

— Polvos para inhalación: se presentan en envases unidosis o multidosis. Para facilitar su uso, las sustancias activas se pueden combinar con un excipiente adecuado. Se administran mediante inhaladores de polvo. En el caso de inhaladores con dosis premedidas, el inhalador se carga con polvos preacondicionados en cápsulas u otras formas farmacéuticas adecuadas. En el caso de inhaladores que llevan un depósito de polvo, la dosis se genera mediante un mecanismo dosificador integrado en el inhalador. La dosis emitida es la dosis emitida a la salida del inhalador.

Chicles medicamentosos

Son preparaciones unidosis sólidas, cuya base se compone principalmente de goma, que están destinados a ser mascados, pero no tragados. Contienen uno o más principios activos que liberan al ser mascados. Después de la disolución o dispersión de los principios activos en la saliva.

Envases a presión

Son preparaciones que se presentan en envases especiales bajo la presión de un gas. Contienen uno o varios principios activos. Se liberan del envase con ayuda de una válvula apropiada, en forma de aerosol (dispersión de partículas sólidas o líquidas en un gas, adaptándose el tamaño de las partículas al uso previsto) o de un chorro líquido o semilíquido, por ejemplo una espuma. La presión necesaria para asegurar la proyección de la preparación se genera mediante gases propulsores apropiados.

Preparaciones nasales

Son preparaciones líquidas, semisólidas o sólidas que contienen uno o más principios activos.

Están destinadas a la administración en las fosas nasales con objeto de ejercer un efecto local o general. Pueden distinguirse varios tipos de preparaciones nasales:

— Gotas nasales y aerosoles nasales líquidos: son soluciones, emulsiones o suspensiones destinadas a ser instiladas o pulverizadas en las fosas nasales.

— Polvos nasales: son polvos destinados a ser insuflados en la fosa nasal mediante un dispositivo adecuado.

— Preparaciones nasales semisólidas: están destinadas a la administración local o transdérmica de principios activos, o tienen una acción emoliente o protectora.

— Líquidos para lavado nasal: disoluciones acuosas isotónicas destinadas a la limpieza de las fosas nasales.

— Barras para uso nasal: son preparaciones sólidas destinadas a la aplicación local. Tienen forma cilíndrica o cónica y están constituidas por uno o varios principios activos, solos o disueltos o dispersos en una base adecuada, que puede disolverse o fundir a la temperatura corporal.

Preparaciones vaginales

Son preparaciones líquidas, semisólidas o sólidas destinadas a ser administradas por vía vaginal, generalmente con el propósito de lograr una acción local.

Se pueden distinguir varios tipos de preparaciones vaginales:

— Óvulos: son preparaciones unidosis sólidas. Son de forma variable, generalmente ovoides, con un volumen y una consistencia adecuados para ser insertados en la vagina. Contienen uno o varios principios activos dispersos o disueltos en una base apropiada que puede ser soluble o dispersable en agua o fundir a la temperatura corporal.

— Comprimidos vaginales: son preparaciones unidosis sólidas. Responden, por lo general, a las definiciones de comprimidos no recubiertos o comprimidos recubiertos con película



— Cápsulas vaginales: son preparaciones unidosis sólidas. Las cápsulas vaginales son de forma variable, generalmente ovoides; son lisas y de aspecto exterior uniforme.

— Disoluciones, emulsiones y suspensiones vaginales: son preparaciones líquidas que se utilizan con el fin de obtener una acción local, realizar una irrigación o con fines diagnósticos.

— Comprimidos para disoluciones y suspensiones vaginales: son preparaciones unidosis que se disuelven o se dispersan en agua en el momento de la administración. Pueden contener excipientes para facilitar la disolución o la dispersión o para evitar la agregación de las partículas

— Preparaciones vaginales semisólidas: son pomadas, cremas o geles.

Se presentan frecuentemente en envases unidosis. El envase está provisto de un aplicador adecuado.

— Espumas vaginales.

—Tampones vaginales medicamentosos: son preparaciones unidosis sólidas destinados a ser introducidos en la vagina durante un tiempo limitado.

Preparaciones parenterales

Son preparaciones estériles destinadas a su administración por inyección, perfusión

o implantación en el cuerpo humano o animal. Pueden distinguirse varios tipos de preparaciones parenterales:

— Preparaciones inyectables: son disoluciones, emulsiones o suspensiones estériles. Se preparan por disolución, emulsificación o dispersión de los principios activos y eventualmente de los excipientes en agua, en un líquido no acuoso adecuado, que puede no ser estéril cuando esté justificado, o en una mezcla de estos vehículos.

— Preparaciones para perfusión: son disoluciones acuosas o emulsiones de fase externa acuosa, estériles. Generalmente son isotónicas con la sangre. Están destinadas, principalmente, a ser administradas



en grandes volúmenes. Las preparaciones para perfusión no contienen conservantes antimicrobianos.

— Preparaciones concentradas para inyectables o para perfusión: son disoluciones estériles, destinadas a ser inyectadas o administradas por perfusión después de su dilución. Antes de administrarlas se diluyen hasta el volumen indicado en un líquido especificado.

— Polvos para inyectables o para perfusión: son sustancias sólidas y estériles, distribuidas en los envases definitivos, que, al agitarlas con el volumen prescrito de un líquido estéril especificado, producen rápidamente una disolución límpida y prácticamente exenta de

partículas o una suspensión uniforme.

— Implantes: son preparaciones sólidas y estériles, de tamaño y forma apropiados para su implantación parenteral y la liberación del (o de los) principio(s) activo(s) durante un período de tiempo prolongado. Cada dosis se suministra en un envase estéril.

— Geles inyectables: son geles estériles con una viscosidad adecuada para garantizar una liberación modificada del (o de los) principio(s) activo(s) en el punto de inyección.

Preparaciones rectales

Están destinadas a la administración por vía rectal, con el fin de obtener un efecto local

o general, o bien pueden estar destinadas al uso en diagnóstico. Se pueden distinguir varios tipos de preparaciones rectales:

— Supositorios: son preparaciones unidosis sólidas. La forma, volumen y consistencia están adaptados a la administración por vía rectal.

— Cápsulas rectales: o supositorios encapsulados, son preparaciones unidosis sólidas, en general similares a las cápsulas blandas, excepto que pueden llevar recubrimientos lubricantes. Las cápsulas rectales son alargadas, lisas y su aspecto exterior es uniforme.

— Disoluciones, emulsiones y suspensiones rectales: son preparaciones líquidas destinadas a la administración por vía rectal con el fin de obtener una acción local o sistémica, o bien pueden estar destinadas al uso en diagnóstico.

— Polvos y comprimidos para disoluciones y suspensiones rectales: son preparaciones unidosis que se disuelven o se dispersan en agua u otros disolventes adecuados en el momento de la administración. Pueden contener excipientes para facilitar la disolución o la dispersión o para evitar la agregación de las partículas.

— Preparaciones rectales semisólidas: son pomadas, cremas o geles.

— Espumas rectales.

— Tampones rectales: son preparaciones unidosis sólidas destinadas a ser insertadas en la parte inferior del recto durante un tiempo limitado.

Grupo bida farma

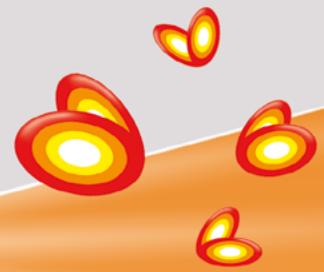
EDICIÓN
EXTREMADURA



NUROFEN®

PEDIÁTRICO

IBUPROFENO



AHORA SE LLAMA



NUEVO



**Sabor naranja
20mg/ml**
C.N. 701705.9



**Sabor fresa
20mg/ml**
C.N. 721209.6



**Sabor fresa
40mg/ml**
C.N. 701428.7

IBUPROFENO A PARTIR DE 3 MESES

LOS IBUPROFENOS EN SUSPENSIÓN DE NUROFEN SON:

1



SIN AZÚCAR 1

2



SIN GLUTEN 2

3



SABOR AGRADABLE

4



SIN COLORANTES

VISITA PEDIATRAS



Visitamos al 80% de los pediatras



TV Y DIGITAL



Campaña TV y Digital para Nurofen durante la season

UNYCOP WIN SE ADAPTA AL SEVEM

En febrero de 2019 se pone en marcha el Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVeM) para dar cumplimiento a la directiva 2011/62/UE de prevención de la entrada de medicamentos falsificados en la cadena de suministro legal y el reglamento delegado de 2016/161 del la Comisión Europea.

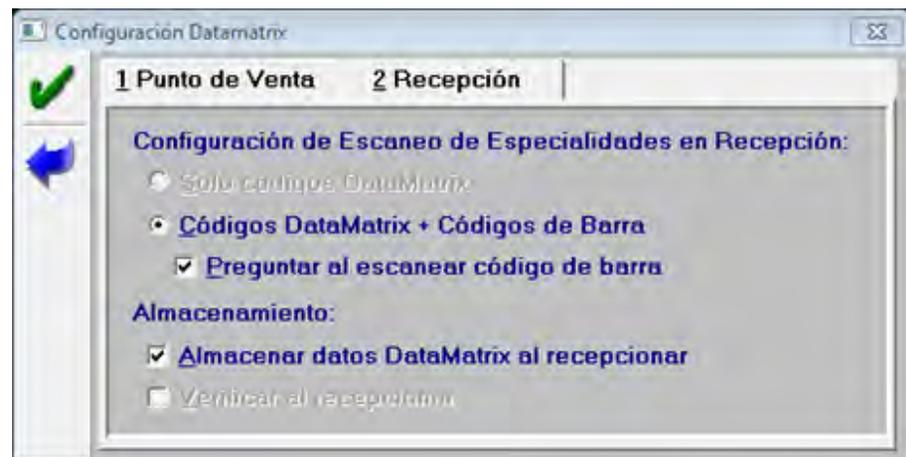
A partir de esa fecha, los medicamentos vendrán serializados con un código de identificación único y presentarán en su embalaje un código DataMatrix, que contendrá Código del producto, N° de serie, fecha de caducidad y N° de lote. Con esta información la farmacia tendrá la obligación de verificar en el momento de la dispensación la autenticidad del identificador único, además de comprobar la integridad del dispositivo contra manipulaciones (DAM) que traerán los embalajes.

Desde Unycop Win, cuyo objetivo es ayudar a optimizar la gestión de la farmacia, se están incorporando continuamente actualizaciones y funcionalidades para adaptarse a las necesidades de las farmacias y el sector, en este caso, desde esta aplicación, se podrá realizar la lectura y almacenamiento de los códigos DataMatrix, **gestionando así toda la información antes mencionada en toda la aplicación desde su entrada en la recepción hasta la finalización de la venta.**



Para ayudarnos a introducir este nuevo elemento de trabajo en nuestro día a día, como es la lectura del código DataMatrix, el programa Unycop Win nos alertará con un mensaje cada vez que usemos un código EAN en lugar de un código DataMatrix, alerta que será configurable tanto en recepción y dispensación a elección de la farmacia.

Los medicamentos vendrán serializados con un código de identificación único y presentarán en su embalaje un código DataMatrix.



En la recepción, con el escaneo del código DataMatrix la farmacia podrá visualizar de manera automática e inmediata la información de cada uno de los códigos identificadores que se escaneen con ayuda de **F3** en el campo **Rec y Dev** tal y como podemos observar en la imagen.

Datos que automáticamente pasarán a la ficha del artículo al finalizar la recepción automatizando así la gestión de caducidades y lotes.

C	Número de Serie	Lote	F. Cad.	Ref. Alb.	Prov.	Fec. Recepción
1	AA072333705841	2973351	03/2021			17/09/2018 14:14
2	AA195415103035	2973351	03/2021			17/09/2018 14:14
3	AA214919354323	2973351	03/2021			17/09/2018 14:14
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						

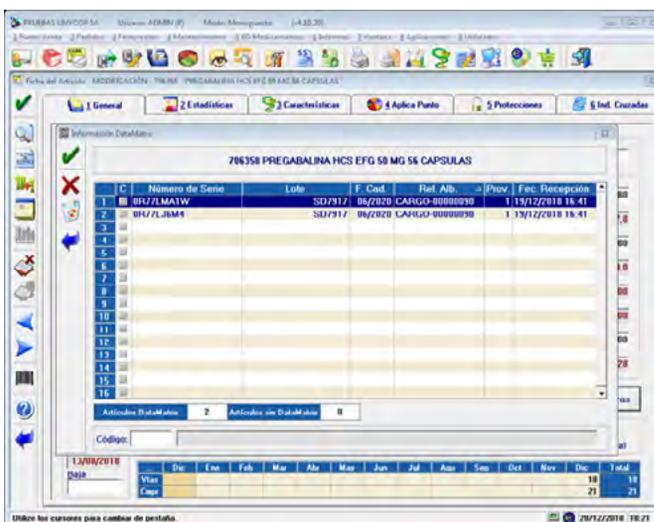
Al mismo tiempo se alertará a la farmacia durante la recepción de posibles incongruencias en la misma como por ejemplo; diferencias entre las unidades escaneadas con código DataMatrix y cantidad recibida, ya sea superior o inferior.

Al finalizar la recepción la farmacia tendrá la opción de verificar en el sistema SEVeM la veracidad de esos medicamentos informando así Unycop Win si el medicamento está en la base de datos y por lo tanto es apto para la venta, si no o si tiene algún tipo de incidencia.

En la pestaña "General" de la Ficha de Artículo al lado del campo existencias se ha añadido el botón "Información DataMatrix".

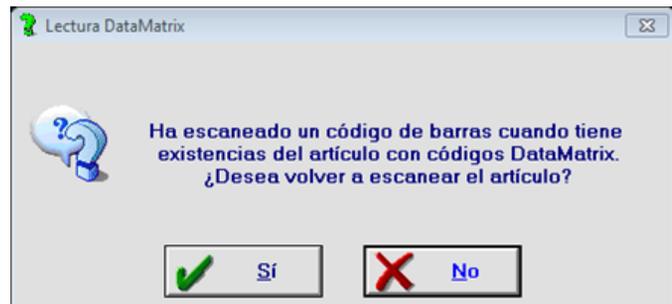
Al pulsar el botón accederemos a la pantalla "Información DataMatrix" donde podremos consultar las existencias (con código DataMatrix y código EAN diferenciadas), el N° de serie, Lote, y Fecha de Caducidad de los Códigos DataMatrix asociados al artículo.

Esta fecha será la próxima a caducar y se actualizará de forma automática al vender y recepcionar los artículos. Además, si hemos recepcionado el artículo a través de su código DataMatrix, podremos visualizar el Proveedor, Referencia de albarán y fecha de Recepción.



“ Desde Unycop Win, se podrá realizar la lectura y almacenamiento de estos códigos DataMatrix, gestionando así toda la información desde su entrada en la recepción hasta la finalización de la venta.

En el Punto de Venta al escanear un artículo por su código de barras o introducir su CN manualmente, si éste tiene en su Ficha almacenados Códigos DataMatrix y como vimos anteriormente, tenemos marcado en la configuración DataMatrix "Preguntar al escanear código de barras", nos aparecerá el aviso:



Si pulsamos "Sí", podremos escanear de nuevo el artículo utilizando el código DataMatrix. Al escanear un artículo por su código DataMatrix, en la última columna del Punto de Venta aparecerá un icono con el símbolo del código y al pulsarlo se podrá visualizar toda la información del código DataMatrix. Además en esta pantalla se podrán escanear todos los códigos dataMatrix que queramos añadir a la línea.



Autenticando así el código DataMatrix en el sistema SEVeM, y al igual que en la recepción se informará a la farmacia de la veracidad del código o si tiene algún tipo de incidencia garantizando así la salud del paciente.



ANTONIO MARÍA SÁEZ AGUADO, nacido en Palencia, se licenció en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valladolid y es especialista universitario desde 1993 en dirección de hospitales. Desde junio de 2011 ocupa el cargo de Consejero de Sanidad en la Junta de Castilla y León.

ENTREVISTA A

ANTONIO MARÍA SÁEZ AGUADO,

Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León

Gracias por atendernos. Desde su posición al frente de la consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, y también como médico, ¿cómo diría que se encuentra la Sanidad en su autonomía?

-La sanidad en Castilla y León se encuentra en una situación razonablemente buena. No hay que negar que existen algunos problemas, algunos de ellos de carácter global como es por ejemplo el déficit de medio, que nos hacen encontrarnos con problemas puntuales en algunas zonas. Es algo para lo que tenemos que trabajar en común todas las comunidades autónomas, coordinadas por el Ministerio de Sanidad, y algo que desde Castilla y León estamos reclamando desde hace tiempo: la búsqueda de una solución acordada para la falta de médicos de atención primaria.

Por lo demás, creo que las cosas van bien. Hemos mejorado mucho en tecnología, y hoy contamos con algunas técnicas punteras. Hemos retomado inversiones que se habían tenido que paralizar cuando la situación económica era más problemática. Hemos mejorado y ampliado el calendario vacunal, con nuevas incorporaciones en el infantil y con la puesta en marcha del calendario del adulto. Y contamos con un sistema de prevención y cribado muy potente. Creo que debemos estar orgullosos de nuestra sanidad.

La Sanidad es una de las competencias más importantes que rigen los gobiernos como el suyo, ¿de qué avances podría hablarnos?

-Hablamos de avances tecnológicos, de avances farmacéuticos, de avances en los tratamientos hospitalarios. La sanidad está, como digo, en constante evolución, y para adaptarse a esa

evolución y esos avances continuos, necesita una adecuada financiación. Por eso desde aquí siempre he reclamado una financiación autonómica que sea capaz de ofrecer los recursos necesarios para que los sistemas sanitarios de las comunidades autónomas puedan avanzar en la misma dirección.

¿Cree que debe existir consenso entre todos los que conforman y constituyen el trabajo sanitario?

-Se debe trabajar en una misma dirección, que es la de tratar de garantizar la mejor asistencia a los pacientes, en las mejores condiciones. Creo que debe existir consenso entre Gobierno y comunidades autónomas, y para ello existe el Consejo Interterritorial de Salud, un organismo que considero imprescindible y al que deberíamos ser capaces de llevar todas las cuestiones trascendentes para nuestra sanidad. Por eso siempre he reclamado un liderazgo claro del Ministerio de Sanidad, para ejercer de coordinador y para garantizar la equidad entre comunidades.

Y, evidentemente, tiene que haber coordinación entre las administraciones, los profesionales y las necesidades del paciente, que al final es en torno a quien gira el sistema.

Muchas veces son los propios farmacéuticos los primeros a los que acuden los vecinos residentes en un pequeño municipio, ¿cómo valora la farmacia asistencial en este sentido?

-El papel del farmacéutico es fundamental para el desarrollo de nuestro sistema. Las oficinas de farmacia son establecimientos

de interés público, una parte sustancial del Sistema Nacional de Salud, que permite la accesibilidad y la atención del ciudadano. En Castilla y León, destaca que el 52 % de las oficinas de farmacia están situadas en núcleos rurales –en general, poblaciones inferiores a los 5.000 habitantes–; es decir, en la Comunidad hay una farmacia por cada 726 habitantes, y durante los periodos de guardias, una oficina de farmacia presta servicio de urgencia por cada 3.371 habitantes.

En este sentido le preguntaba también por la petición que trasladan los vecinos y la ciudadanía en general sobre la farmacia asistencial. Ya no solo en zonas rurales...

-El papel del farmacéutico está cada vez más integrado en el sistema de salud. Con la implantación de la receta electrónica y de la interoperabilidad de la misma entre comunidades autónomas se ha dado un gran paso, pues los ciudadanos cuentan con una mayor accesibilidad y comodidad a la hora de adquirir sus medicamentos y además tienen unas pautas precisas y puntuales de cómo seguir los tratamientos. Además, ofrece una mayor seguridad para la dispensación de cara al farmacéutico. Yo creo que es un gran avance para la relación entre médico, paciente y farmacéutico, que ha tenido una implantación y un desarrollo muy favorable en Castilla y León.

El papel del farmacéutico es fundamental para el desarrollo de nuestro sistema. Las oficinas de farmacia son establecimientos de interés público, una parte sustancial del Sistema Nacional de Salud, que permite la accesibilidad y la atención del ciudadano.

¿Qué le parece el trabajo que está desempeñando Bidafarma en los distintos municipios y provincias de Castilla y León?

-Siempre es oportuno ofrecer información y participación. Creo que es una labor útil y adecuada.

Jornadas como la de “Párkinson-Farmacia”, organizadas por la Federación de Párkinson de Castilla y León, la Federación Española de Párkinson y la Cooperativa de Distribución Farmacéutica Bidafarma, celebrada el pasado mes de septiembre en la Facultad de Medicina de Valladolid, han demostrado que fomenta la participación y la información. ¿Cómo vivió usted estas jornadas?

-Es muy importante acercar y dar a conocer a la sociedad los avances y los estudios en los que se está trabajando. En este caso, además, fue una oportunidad de trasladar esta información sobre Párkinson a los estudiantes de Medicina, con expertos en la materia y con asociaciones de pacientes. Creo que es decisivo para ellos contar con información de primera mano, aprender desde el punto de vista de todas las partes implicadas, y es lo que se ofrece a los estudiantes a través de jornadas de este tipo.

¿Han encontrado un respaldo importante en el sector farmacéutico para mejorar la asistencia?

-Sí, como he dicho, la colaboración con el sector farmacéutico es muy estrecha. El actual modelo permite una gran colaboración con las oficinas de farmacia como agentes activos de salud pública. Como ejemplo de ello destaca el cribado del VIH a través de los test rápidos, con los que se pretende facilitar el conocimiento de una posible infección por este virus de una forma sencilla y accesible. También tenemos nuestra Red de Farmacias Centinelas de Castilla y León, para la realización de actividades de farmacovigilancia por parte de las oficinas de farmacia, red a través de la cual se notifican, por ejemplo, errores de medicación o efectos adversos de medicamentos. Creo que es un sistema de colaboración completo que permite ofrecer una atención integral al ciudadano.

Es muy importante acercar y dar a conocer a la sociedad los avances y los estudios en los que se está trabajando.

¿Qué está haciendo especialmente la Sanidad en Castilla y León que no hayan implantado todavía otras autonomías?

-Es una pregunta muy amplia, pero bueno, ahora mismo podría hablar por ejemplo de la incorporación de nuevas vacunas. Castilla y León ha sido la primera comunidad en incorporar la vacuna tetravalente frente a los meningococos A, W e Y, que se suma a la del serotipo C, con pautas a los 12 meses y a los 12 años. Se convierte, pues, en la comunidad con un calendario vacunal más completo. También en el ámbito de la salud pública, la comunidad de Castilla y León ha sido la primera en ampliar hasta ocho las enfermedades congénitas que se detectan a través del cribado neonatal, la tradicionalmente conocida como ‘prueba del talón’. Esta detección precoz de las enfermedades facilita que se les aplique un tratamiento médico de manera extremadamente temprana, lo que mejora su pronóstico y evita la aparición de posibles discapacidades asociadas a ellas. La detección precoz es esencial para muchas dolencias y estamos trabajando intensamente para potenciar e incrementar las pruebas de cribado.

Son solo un par de ejemplos pero, como decía, considero que en el terreno de la salud pública nos encontramos en muy buena posición con respecto a otras comunidades, y debemos seguir trabajando para continuar en esta dirección.

¿Qué retos plantean ustedes para el futuro en este sentido?

-Es importantísimo que los ciudadanos estén informados de la importancia de la prevención para el cuidado de su salud, y por eso desde la Consejería hemos realizado numerosas campañas para llamar a la participación en este tipo de programas. Queremos que la población diana de cada uno de ellos participe y sea consciente de que, con pruebas generalmente sencillas –mamografías, detección de sangre en heces, etc.–, se pueden prevenir enfermedades graves. Nuestros retos son, en este sentido, aumentar los índices de participación en los programas que tenemos, pues puede ser que por desconocimiento o desinformación, en muchas ocasiones son más bajos de lo deseable.

Gracias por atender a Bidafarma. Un saludo cordial.

BIDAFARMA IMPULSA LA FARMACIA ASISTENCIAL CON LA PARTICIPACIÓN DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA CAM Y EL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE MADRID

El Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, D. Enrique Ruiz Escudero, inauguró la jornada formativa diabetes-farmacia, a la que asistieron más de 100 personas y donde se puso en valor el papel de la farmacia comunitaria en la atención a las personas que tienen diabetes

Bidafarma junto con la Federación Española de Diabetes (FEDE) y la Federación de Asociaciones de Diabetes de la Comunidad Autónoma de Madrid (FADCAM) organizaron el pasado día 19 de diciembre en el Salón de Actos del Hospital Universitario Severo Ochoa de Leganés, la jornada formativa diabetes-farmacia en la que se abordó la diabetes como enfermedad y el papel de la farmacia asistencial para las personas que la padecen.

La inauguración de la jornada estuvo a cargo del Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, del presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid (COFM), Luis González, del vicepresidente de Bidafarma, Antonio Pérez Ostos y de la presidenta de FADCAM, Ana Belén Torrijos, que fue la encargada de conducir la jornada y presentar la mesa inaugural. **Torrijos agradeció a Bidafarma su compromiso con los pacientes con diabetes, no solo por darles visibilidad, sino también por contribuir desde la farmacia a mejorar su calidad asistencial.** Por su parte, el vicepresidente de Bidafarma, Antonio Pérez Ostos trasladó la apuesta firme y decidida de la cooperativa farmacéutica por los pacientes y por la farmacia, como establecimiento sanitario más accesible, cercano y profesional, como respuesta a sus necesidades.

“

El 25,6% de las personas que participaron, tenían riesgo alto de desarrollar diabetes en 10 años.

El Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, Luis González, aprovechó su intervención para señalar la importancia del farmacéutico en la detección precoz de la diabetes y puso como ejemplo, la campaña “La diabetes en tu barrio”, iniciativa puesta en marcha desde el Colegio de Farmacéuticos, y donde se detectó que el 25,6% de las personas que participaron, tenían riesgo alto de desarrollar diabetes en 10 años.

El consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, fue el encargado de inaugurar oficialmente la jornada, quien

apostó por una atención sanitaria lo más humana posible. En este caso, destacó cómo precisamente la proximidad del farmacéutico permite abordar mejor la detección y abordaje del tratamiento de las personas con diabetes. Así mismo señaló la necesidad de una atención multidisciplinar para atender a estas personas que sufren una enfermedad crónica como la diabetes, que ha sido incluida en el Plan Estratégico de Enfermedades Crónicas de la Comunidad de Madrid. La Consejería de Sanidad, señaló su titular, “apuesta por consolidar un modelo accesible que beneficie al paciente y en este sentido la futura Ley de Farmacia de la Comunidad Autónoma de Madrid, que en estos momentos está en fase de tramitación final en la Asamblea, **incide en este modelo ya que refuerza el papel de farmacéutico en su papel de agente de salud**”.

La proximidad del farmacéutico permite abordar mejor la detección y abordaje del tratamiento de las personas con diabetes.

“

Una vez finalizada la inauguración de la jornada, se dio paso a la ponencia que estuvo a cargo de la Dra. Ana Molinero, farmacéutica comunitaria y profesora asociada de la Universidad de Alcalá de Henares. La Dra. Molinero centró su intervención en la ayuda que desde la farmacia comunitaria se puede brindar a las personas con diabetes, en cuatro ámbitos principalmente: promoción y prevención; detección temprana; gestión y manejo de la enfermedad; y seguimiento. En este sentido, a lo largo de su ponencia, quiso incidir también en la importante labor que realiza el profesional farmacéutico no solo en el seguimiento de la medicación sino también en la educación en hábitos de vida saludables.

Esta jornada, junto con las que se vienen realizando en otros lugares de España, forma parte del compromiso adquirido por Bidafarma y la Federación Española de Diabetes (FEDE) a través del convenio de colaboración suscrito entre ambas instituciones, de visibilizar y potenciar la necesidad del abordaje multidisciplinar entre todos los agentes de la salud en beneficio de los pacientes.



BIDAFARMA GALICIA APOYA LA LABOR DE LA FARMACIA ASISTENCIAL CON LOS PACIENTES CON DIABETES

Más de 70 personas, comprendidas entre pacientes cuidadores y farmacéuticos, se dieron cita en el Centro Socio-cultural José Saramago de Vite, en Santiago, para asistir a esta jornada divulgativa en la que se abordó la diabetes desde el punto de vista del farmacéutico, y en la que tuvieron la oportunidad de plantear cuestiones sobre su enfermedad a estos profesionales sanitarios.



Esta conferencia formó parte de un ciclo que se está llevando a cabo por toda España y está impulsada por la cooperativa farmacéutica Bidafarma en colaboración con la Federación Española de Diabetes FEDE, llevada a cabo en Santiago con la Federación Gallega de Diabetes FEGADI y la Asociación Compostelana de Diabetes ACD. La diabetes como punto de partida y de encuentro entre expertos, pacientes cuidadores, farmacéuticos y distintas asociaciones. ¿Cómo tratarla? Esa fue la principal cuestión que se abordó dentro de la jornada divulgativa con el objeto de paliar los efectos y hacer la enfermedad más llevadera en el día a día.

«La labor del farmacéutico, centrado en la mejora de la calidad de vida de las personas con diabetes»
(Ana Isabel Castro).

La conferencia fue inaugurada por la vicepresidenta de ACD, Ana Isabel Castro País, quien puso en valor “la labor del farmacéutico, centrado en la mejora de la calidad de vida de las personas con diabetes”. El presidente del Colegio de Farmacéuticos de A Coruña, Héctor Castro Bernardino, destacó que “desde el Colegio de Farmacéuticos, llevamos mucho tiempo colaborando con los pacientes, pero días como el pasado 14 de noviembre, Día Mundial de la Diabetes, nos recuerdan tanto la situación de esta enfermedad

“

«El Día Mundial de la Diabetes nos recuerda tanto la situación de esta enfermedad a nivel nacional como los factores a tener en cuenta para mejorar su control»
(Héctor Castro).

a nivel nacional como los factores a tener en cuenta para mejorar su control”. “La alianza clave para la Salud entre dos agentes que pertenecen a la cadena del medicamento; los farmacéuticos y los pacientes”, añadía el consejero de Bidafarma Galicia, Santiago Máiz Cal, quien intervino trasladando el compromiso de la cooperativa farmacéutica con pacientes como éstos.

La ponencia fue llevada a cabo por el farmacéutico comunitario Pablo García Vivanco, en la que habló de “mitos y realidades, usos adecuados de los tratamientos, nutrición y prevención de la diabetes tipo II”.

DENGVAXIA® SE CONVIERTE EN LA PRIMERA VACUNA CONTRA EL DENGUE QUE RECIBE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN DE LA AEMPS



Se trata de una vacuna de virus vivos atenuados y está indicada para la prevención de la enfermedad de dengue causada por los serotipos 1, 2, 3 y 4 del virus en personas de nueve a 45 años.

“

El dengue es una enfermedad similar a la gripe que afecta a lactantes, niños pequeños y adultos. Actualmente está considerada la enfermedad viral transmitida por mosquito de más rápida propagación en el mundo.

El dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos del género *Aedes*. Hay cuatro serotipos de virus del dengue (DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4). Los síntomas aparecen de tres a 14 días después de la picadura infectiva. El dengue es una enfermedad similar a la gripe que afecta a lactantes, niños pequeños y adultos. Actualmente está considerada la enfermedad viral transmitida por mosquito de más rápida propagación en el mundo. Su incidencia ha aumentado notablemente en los últimos años debido a la creciente expansión geográfica hacia nuevos países, incluso de áreas urbanas a rurales. Tras el período de incubación, el dengue se presenta con síntomas como fiebre alta, náuseas, vómitos, erupción en la piel, sangre en las encías, en la nariz, debilidad general, dolor muscular, articular, tos y dolor de garganta.

No existe ningún tratamiento específico contra el dengue. De ahí la importancia de la próxima comercialización en España de la vacuna contra este virus, denominada Dengvaxia®, que ha desarrollado Sanofi

Pasteur. Dengvaxia® está compuesta por cuatro virus recombinantes basados en un virus de la fiebre amarilla atenuado y cada uno contiene dos proteínas de superficie de los cuatro serotipos del virus del dengue.

Dengvaxia® está compuesta por cuatro virus recombinantes basados en un virus de la fiebre amarilla atenuado y cada uno contiene dos proteínas de superficie de los cuatro serotipos del virus del dengue.

Después de la administración, los virus se replican localmente e inducen anticuerpos neutralizantes y respuesta inmune celular contra los cuatro serotipos mencionados del virus del dengue. Entre los efectos adversos más frecuentes podemos encontrar cefalea, dolor en el sitio de inyección, malestar, mialgia, astenia y fiebre. El dengue está actualmente extendido en zonas cálidas de América, África y Asia.



DUBAI,

ESPACIO DE ENCUENTRO PARA CERRAR EL 2018

60 socios del grupo de senderistas de Bidafarma y nueve jóvenes promesas reciben el año nuevo junto al edificio más alto del mundo, el Burj Khalifa.

Dicen que el escenario que uno elige para recibir el primer día del calendario puede deparar lo que será el nuevo año. **Cada país festeja el día de Nochevieja con una tradición concreta**, algo que diferencia a los pueblos de cada rincón del planeta. Toda la humanidad vive 'in situ' su particular modo de abrir los brazos a un año del que siempre se esperan cosas nuevas, positivas, haciendo bueno aquello de recordar lo bueno y también lo malo para mejorar lo que ha de venir. **El amor, la familia, los amigos... cada uno escoge con quién quiere celebrar el año nuevo en un marco en el que fuegos artificiales, música, abrazos e incluso lágrimas** se repiten siempre que nos encontramos con la noche del día 31 de diciembre.

“

Un país sorprendente desde todos los puntos de vista y lleno de contrastes.



Una noche mágica, en la que volver a empezar, en la que damos rienda suelta a nuestras mejores emociones y sensaciones que se entremezclan y afloran con el deseo tácito de que siempre tengamos algo más de suerte. **Estas debieron ser algunas de las emociones que vivieron los 60 socios del grupo de senderistas de Bidafarma y nueve jóvenes promesas que no perdieron la ocasión de sonreír al 2019** junto al edificio más alto del mundo, el Burj Khalifa de Dubai de 850 metros de altura. Allí también les acompañaba una gigantesca pantalla de cine donde cientos de miles de luces led jugaban al son de la música, dibujando todo tipo de imágenes y

mensajes, para terminar con un lógico 'Happy 2019'. Los senderistas que habitualmente deambulan por todo tipo de parajes, incluido el clásico Camino de Santiago, optaron por un rincón distinto. **Un país sorprendente, aseguran los asistentes, desde todos los puntos de vista y lleno de contrastes.** Sólo tres o cuatro décadas atrás allí podíamos encontrarnos desierto y dunas de arena; ahora se levantan los edificios más altos y sorprendentes del planeta, cientos de modernos rascacielos a modo de bosque arquitectónico que parecen desafiar todos los principios de la física, sobre todo en la zona llamada Dubai Marina.

“

Es el país de “lo más”,
lo más grande, más
moderno, más rápido...



Este grupo de aventureros visitaron Dubai, Abu Dhabi y Sarjah, tres emiratos de los siete que componen los Emiratos Árabes Unidos. Reconocen haber celebrado el último filón del año en un país en el que la apología de lo más grande se traduce en cada uno de los sitios que visitaron. Desde su llegada al aeropuerto, uno de los más grandiosos del mundo, hasta cualquiera de los rascacielos que vestían sus ciudades. “Lo más grande, lo más rápido, lo más moderno...”, aseguran. De ese “lo más” a la cultura del petróleo, principal fuente de ingresos de la zona, al turismo que servirá de motor financiero en un futuro menos prometedor que con el carburante. **Los senderistas visitaron la tercera mezquita más grande del mundo en Abu Dabi,** se elevaron al mirador que se ubica en la planta 148 del edificio más alto de esa zona y contemplaron atónitos una puesta de sol que no olvidarán nunca. Continuando con la teoría de “lo más”, los socios pudieron contemplar en primera persona el Palm Island, la isla artificial más grande del mundo y también el Dubai Mall, el centro comercial más grande del planeta.

Un país de contrastes como explicaban anteriormente en el que los lujos y lo ostentoso contraponen una perspectiva distinta con la venta o el consumo del alcohol, especialmente austero, explican.



“La actividad más singular y atípica la hicimos fuera de los Emiratos Árabes Unidos, tras más de una hora de aventura para atravesar una burocratizada frontera, en la península de Musandam, perteneciente al emirato de Omán. Situada al norte del país y separada de este. Se trata de un inmenso territorio de pura roca, cuya costa está en el golfo pérsico y casi lo cierra, dejándole tan solo el estrecho de Ormuz como comunicación con el mar Árabe y creando una serie de cañones a modo de ‘fiordos’ que estuvimos toda la jornada navegando en una embarcación tradicional de pesca, con la que nos acercamos a la llamada Isla del Telégrafo, donde siendo 30 de diciembre casi todos nos dimos el último chapuzón del año en estas remotas y cálidas aguas”.

“

El último día tuvo como protagonismo
una puesta de sol en el desierto, paseo
en camello, cena al estilo beduino en
un campamento, espectáculo de fuego
y la danza del vientre.

Una vez terminó la celebración de Año Nuevo, con la correspondiente y tradicional ingesta de las doce uvas, el grupo añadía a su particular hoja de ruta **“un loco pero divertido recorrido en súper vehículos todo terreno por las dunas del desierto,** escalándolas y surfeándolas con inimaginables inclinaciones de los coches, hasta quedar al atardecer ensimismados con la belleza de la puesta de sol sobre el lecho de la arena. Tanto, que casi no nos percatamos de un pequeñito ratón del desierto que se nos vino encima, quizás con la simple intención de salir en la foto de grupo”. **Para terminar el día, los 69 miembros cenaron al estilo beduino en un campamento del desierto, con paseo en camello incluido, baile tradicional, espectáculo de fuego y la sensual danza del vientre.** Una aventura que recomiendan y de la que guardarán siempre un grato recuerdo.

Luis Ortega



AÑO NUEVO, ALIMENTACIÓN SANA

Los españoles comienzan la nueva temporada con nuevos propósitos entre los que se incluyen frenar la báscula y mejorar los hábitos alimenticios.

La Navidad comienza habitualmente a finales del mes de noviembre con copiosas cenas de empresa, reuniones de amigos y encuentros familiares en los que la ingesta de bebidas y comidas se prolongan hasta ver saciado el último trozo del roscón de sus majestades. La haba es el último de los excesos que se plantean millones de españoles antes de hacer frente a la conocida 'Operación Bikini'. Aunque debemos reparar en que son ambos géneros los que se toman con especial entusiasmo aquello de retomar la figura que perdieron antes de la entrada navideña. **Papá Noel tampoco dejó entre sus regalos del árbol las indicaciones que debemos tener en cuenta para evitar dietas insalubres que ponen en serio riesgo nuestra salud**, motivo por el que vamos a plantear algunas de las recomendaciones que debemos tener en cuenta antes de lanzarnos a una aventura que poco tiene de milagroso y mucho de nutricionista. **El deporte es una de las partes que más debemos considerar** para regular nuestro día a día sin evitar caer en aquello tan conocido del "conocer tus límites". Junto a la práctica física, sean gimnasios o deporte al aire libre, **debemos acompañar el ejercicio con una alimentación variada y rica en proteínas y vitaminas.**

El consumo de manzana, piña, espárragos, alcachofa, infusiones, avena, pescado azul, arroz integral, lentejas y verduras verdes nos ayudarán a tener una correcta alimentación.

Algunos alimentos que se recomiendan para perder 'achuras' son: **las manzanas**, uno de los alimentos más depurativos que hay. Gracias a su fibra con acción absorbente, el organismo logra eliminar más fácilmente multitud de toxinas nocivas. La manzana es una fruta muy versátil y puede añadirse a un sin fin de comidas; **la piña** tiene fama de ser una fruta diurética y depurativa que contribuye a eliminar por la orina las toxinas que acumula nuestro organismo y además previene el estreñimiento debido a la gran cantidad de fibra que aporta. Es importante para conservar sus nutrientes y propiedades

tomarla al natural. Así que mejor evitarla en almíbar. La piña posee muy pocas calorías, ya que el 85% de su peso es agua; **la alcachofa** posee cualidades diuréticas, ayudando a la eliminación de líquidos del cuerpo, razón por la que resulta interesante en los casos de obesidad y para cualquier tipo de afección donde convenga la eliminación de agua y, por consiguiente, de toxinas, en especial en lo que se refiere al ácido úrico.

Los espárragos poseen una gran riqueza de minerales que lo convierten en uno de los mejores limpiadores del organismo. Los espárragos poseen enormes beneficios sobre la actividad del hígado y los riñones. Al estar compuestos por gran cantidad de agua y contener asparragina (que se elimina a través de la orina), tiene propiedades diuréticas muy beneficiosas para la hipertensión, la retención de líquidos, las enfermedades de vejiga o la diabetes; las infusiones después de comer mejoran el proceso digestivo haciendo que se lleve a cabo de forma más rápida y de una forma mucho más placentera y fácil de sobrellevar. Es por ello que al tomar una infusión evitaremos las pesadas e interminables digestiones. Algunas de las infusiones más recomendables para limpiar

el organismo son las de té verde, antioxidante, depurativa y un poco estimulante. La cola de caballo es un buen diurético y facilita la eliminación de los líquidos acumulados y de los residuos en el organismo y además es remineralizante.

El **cardo mariano** es también muy aconsejable, sobre todo si nos hemos pasado con el alcohol estas fiestas; **la avena en copos** supone un gran aporte de fibra para nuestro organismo. La avena contiene betaglucanos, un tipo de fibra soluble y avenasterol, un fitosterol. Las dos sustancias tienen capacidad de disminuir la absorción de colesterol en el intestino; de las fuentes de proteína, **el pescado azul** representa el alimento por excelencia porque además es rico en grasas insaturadas, bajo en grasas saturadas y especialmente, rico en ácido omega-3 y compensan el consumo desmedido de grasas saturadas. Incrementar el consumo de un alimento cardioprotector y que ayuda a reducir la ingesta de carnes; **el arroz integral** al no ser refinado, mantiene la capa externa del grano formada por celulosa (fibra vegetal) y rica en proteínas, vitaminas y minerales.

“

Es importante reducir el consumo de sal, azúcar, carbohidratos y evitar la ingesta de alcohol.

Las lentejas, igual que el resto de legumbres, se caracterizan por ser alimentos con una alta concentración de nutrientes. Las lentejas son una gran fuente de proteínas y también de hidratos de carbono de bajo índice glucémico que proporcionan gran cantidad de energía; **verduras verdes**, el color de estos alimentos se debe a la clorofila que contienen, una sustancia con grandes beneficios para el organismo. Son verduras que, por sus propiedades nutricionales y funcionales, reconfortan al organismo, ayudan en las labores de “aflojar” y descongestionar el aparato digestivo, estómago, intestinos, vesícula biliar e hígado.

Además de seguir estas recomendaciones con los diez tipos de alimentos que hemos explicado aquí, debemos considerar otras



indicaciones como: **consumo de menos carbohidratos y más proteínas**. Son los alimentos de mayor nutriente para el cuerpo humano. **Siempre que queramos consumir carbohidratos es preferible hacerlo por la mañana o hasta medio día** para no mantenernos después en reposo, ya que estas calorías se almacenan sin ser quemadas; la sal es otro de los productos que debemos consumir en menor abundancia, ya que el sodio se ha comprobado que es el causante de la retención de líquidos e impide que las personas bajen de peso; al igual que el azúcar, altamente perjudicial para el organismo tanto por su alto contenido calórico como por afectar a diversas funciones del mismo.

Beber agua en abundancia y evitar el alcohol también deben ser pautas imprescindibles ya que inflaman el intestino, hígado y colon; Moderar el consumo de frutas y zumos también es importante aunque se tenga la creencia de que estar a dieta es

ingerir mucha fruta y verdura. **Las frutas son carbohidratos simples**, los cuales se transforman en glucosa y ésta hace que se libere insulina la cual dificulta la expulsión de grasa del cuerpo. Así que las frutas por su alto contenido de fructosa, se deben comer de forma moderada; **consumir verdura es importante porque tienen un alto valor nutricional y poseen fibra**, lo cual ayuda al tránsito intestinal.

Es importante seguir estas recomendaciones tras los excesos de Navidad, ya que por encima de lo que muchos españoles pueden plantear en cuanto su prioridad por lucir figura antes de los meses estivales, **debemos saber que los excesos pueden provocar sensación de malestar** (ardores, estreñimiento, diarrea, empacho, cefaleas), e incluso pueden causar situaciones delicadas, como enfermedades, o empeorar una patología de base (diabetes, trastornos cardiovasculares, gota o artritis, entre otras).

Los excesos alimenticios tienen efectos perjudiciales como: ardores, estreñimiento, diarrea, empacho, cefaleas e incluso pueden causar situaciones delicadas, como enfermedades o empeorar una patología de base.





PURIFICACIÓN MORENO: “LA MÚSICA CURA EL ALMA Y SE HA HECHO UN HUECO EN LA SALUD”

María Purificación Moreno Sánchez es investigadora, farmacéutica y además, música. En su círculo la llaman Puri, su familia es de Granada y siempre ha mostrado una vocación imperiosa en el hecho de formarse y ayudar a los demás. Podríamos decir que es una de las mentes granadinas en cuanto a nuevas generaciones más brillantes que te puedes encontrar, especialmente en cuanto al trabajo que la respalda. Sabe lo que es trabajar en la farmacia de un pequeño municipio, abrirse al mundo y entender de cerca las necesidades de cada ciudadano.

Es farmacéutica en Salud Global, con experiencia en investigación y docencia. Ha vivido numerosas experiencias académicas y laborales en Australia, Barcelona y ahora en Guatemala, donde trabaja como profesora en la Universidad del Valle de Guatemala. También es investigadora en el Centro de Estudios en Salud de la citada universidad. Compagina su labor docente con la pasión por la música, especialmente por el violín. Se la puede ver fácilmente ataviada con su bata blanca y tocando piezas de Mozart como si intentase mezclar ambos campos. La música de los sentidos como terapia y la receta de expresar siempre una sonrisa para llevar a cabo una prometedora carrera. Bidadarma ha estado con ella y esto fue lo que nos contó:

Hola, Puri. Un placer conocerte y gracias por atender a Bidadarma. En primer lugar, ¿por qué decidiste ser farmacéutica?

¡Hola! El placer es mío. Pues lo que me impulsó para decidirme por farmacia fue mi interés por conocer todo lo que podía haber detrás de un medicamento. También tengo bonitos recuerdos de mi infancia, cuando visitaba a mi tía Loli en su farmacia; puede que inconscientemente esos recuerdos influyeran en mi vocación.



Antes habías estudiado música, ¿puede existir alguna relación que desconozcamos entre estos dos campos?

A primera vista no hay ninguna relación, pero dicen que “la música cura el alma”. Realmente la música se ha hecho un hueco en el ámbito de la Salud. Poco a poco estamos viendo una transición en la manera de abordar problemas de salud mental: de atiborrarnos de ansiolíticos a buscar el origen del problema, hablar de ello y abordarlo



Hay opciones terapéuticas distintas, entre ellas la musicoterapia.

“

He comprendido de esa experiencia que la investigación y los avances en Alzheimer dependen en gran parte de los recursos y las prioridades de salud de los países.

Cuando acabaste la carrera, ¿tenías claro lo que querías hacer?

Pues ni siquiera lo tengo muy claro hoy en día, así que... No, cuando acabé la carrera me sentí muy satisfecha con mi trabajo y mis resultados, pero a la vez, un poco perdida y preguntándome, ¿y ahora qué? Por suerte, si tienes amor por la profesión y la mente abierta, las oportunidades vienen solas. Con otras opciones terapéuticas distintas a los fármacos; entre ellas, la musicoterapia.

¿Crees que todos los farmacéuticos deberían tener más nociones acerca de la farmacología? Tuviste la mayor calificación en tu trabajo final del Grado sobre el Alzheimer, realizado en la Universidad del Melbourne, y tengo entendido que no es nada sencillo...

Estoy enormemente satisfecha con mis resultados en la carrera. Sin embargo, creo que un buen profesional no se mide por sus nociones acerca de farmacología, química farmacéutica... Si alguna lección me llevé después de acabar la carrera fue esa, puedes tener las mejores notas del mundo, pero eso no es la vida real, donde el emprendimiento, la capacidad de adaptación y la creatividad van a hacer que tú, como profesional, llegues lejos y contribuyas a innovar en tu mundo profesional

Siguiendo con tu proyecto sobre el Alzheimer, es una enfermedad que sigue afectando a un porcentaje muy elevado de personas en todo el mundo, ¿qué sacaste de la experiencia de investigar sobre el Alzheimer?

Efectivamente, en la Universidad de Melbourne pude investigar sobre el Alzheimer, concretamente sobre el componente inflamatorio de la enfermedad. Lo que ahora he comprendido de esa experiencia es que la investigación y los avances en Alzheimer dependen en gran parte



de los recursos y las prioridades de salud de los países. En Australia trabajábamos con los mejores equipos, los mejores proveedores y recursos “ilimitados”. En Guatemala, donde vivo ahora, todavía hay niños que se mueren por desnutrición; el Alzheimer no está en su lista de tareas, lo cual es perfectamente comprensible.

¿Fue difícil a nivel personal dar el salto a Melbourne o te ayudó a aclarar tus metas y objetivos?

A uno siempre le da un poco de vértigo dejar su hogar y su “zona de confort” para enfrentarse solo a otro idioma, otro país (las antípodas nada menos), pero realmente fue una de las experiencias más enriquecedoras de mi vida. A nivel profesional, no creo que me fuera con las cosas claras de qué quería hacer; pero a nivel personal, sí me sentía una persona más segura, fuerte y madura, y sin miedo a enfrentarme a situaciones nuevas.

Termina una primera fase educativa, de formación en tu caso, y llega una época de voluntariado en Granada en el que trabajas en casos como el de donaciones inadecuadas, entre otras. ¿Podrías hablarnos de todo aquello, todo lo que hiciste?

Realmente este voluntariado lo hice durante mi quinto año de carrera. Fue bonito colaborar con una ONG farmacéutica, aunque reconozco que nunca entendí bien todo hasta que lo viví en mis propias carnes.

Después, seis meses de trabajo en una farmacia de Cájjar. Algo más normal tras años de intensidad y formación, ¿no?

Esto también fue antes de Guatemala. Fueron mis prácticas.

La farmacia de un municipio realmente es un lugar fantástico. No es solo el lugar donde se dispensan los medicamentos, es lugar de encuentro, de confesiones... realmente puedes notar el sentido de la comunidad en la farmacia, y eso es maravilloso.

¿Qué te pareció trabajar en la farmacia de un municipio, ser la primera persona a la que muchos vecinos acuden?

Me encantó. La farmacia de un municipio realmente es un lugar fantástico. No es solo el lugar donde se dispensan los medicamentos, es lugar de encuentro, de confesiones...realmente puedes notar el sentido de la comunidad en la farmacia, y eso es maravilloso.



De ahí vuelves a dar un salto importante a Guatemala, ahora para hacer prácticas relacionadas con el tratamiento de la Leishmaniasis cutánea con antimonio de meglumina. ¿Qué aprendiste de aquella etapa?

Aquella etapa fue un golpe de realidad. Nunca había vivido en un país en vías de desarrollo. En el terreno de la salud, los problemas son muy diferentes a los de España, por ejemplo. En Guatemala todavía estamos combatiendo las enfermedades infecciosas, que representan la principal causa de muerte. Por otro lado, la manera en la que funcionan las farmacias es otro universo: no existe ningún tipo de regulación. Guatemala puede parecer el mundo al revés si lo comparamos con España, aunque a nivel humano, no sé yo cuál es el país en desarrollo y cuál es el país desarrollado.

Tras Guatemala vuelves a España, ahora a Barcelona para hacer un máster: Salud Global, ¿por qué elegiste esta formación adicional?

Fue por mi etapa en Guatemala. Realmente en la carrera te enseñan muchas cosas acerca de los medicamentos, pero no ves más allá. Diría que los medicamentos son muchas veces los que menos influyen en la salud de un paciente: la salud es política, es economía, es antropología... El mismo medicamento puede curar a 1000 personas en España y a 0 en Guatemala si las personas no pueden pagarlo y no tienen el respaldo de un sistema público de salud efectivo.

Tras el máster, vuelves a Guatemala y te vuelcas de lleno en la investigación y en la docencia farmacéutica en la Universidad de Guatemala.

Sí, trabajo como docente e investigadora en temas de salud pública.

¿Crees que la ciudadanía entiende realmente la labor investigadora que tenéis que hacer?

No, no lo creo. Yo tampoco lo entiendo. La investigación requiere

muchos recursos que la mayoría de las veces no se traducen en soluciones tangibles, o tienen un efecto positivo muy a largo plazo. Creo que debería replantearse la manera en la que se hace investigación; los recursos deberían ser mucho más competitivos y focalizados, no tan dispersos en miles de grupos de investigación de miles de departamentos. Deberían redefinirse las prioridades y visualizar el alcance en el mundo real de cada proyecto de investigación.

Te has desenvuelto en áreas realmente distintas, suena a querer conocer mucho o buscar un punto de encuentro que realmente te llenase...

Realmente, como nunca he tenido una vocación profesional muy fija, he ido abriéndome a las posibilidades que se me han presentado en cada caso. Por suerte, me gusta todo. He de admitir que soy una persona un poco indecisa y aun ando buscando "mi lugar", pero no importa, disfruto del camino.

Como gran farmacéutica, alumna aventajada diría yo, me gustaría pedirte que le mandases un mensaje a un alumno de farmacia de primer o segundo curso:

Alumnos de farmacia de primero y segundo curso: si os gusta la carrera, esforzaos al máximo y aprovechad la oportunidad que os da la universidad. El esfuerzo que uno hace en la carrera es un signo de compromiso y de responsabilidad que se lleva uno consigo al mundo profesional. Id más allá, visualizaros en el futuro y pensad cómo os gustaría contribuir a la que va a ser vuestra profesión. Salid al extranjero, ved otras cosas que se hacen en otros lugares. Relacionaros con vuestros compañeros, tened una vida universitaria divertida y llena de experiencias, luego extrañaréis estos años.

“

El esfuerzo que uno hace en la carrera es un signo de compromiso y de responsabilidad que se lleva uno consigo al mundo profesional.

Muchísimas gracias y enhorabuena por todo lo que has conseguido y lo que queda. Que la música nunca deje de sonar en este camino que iniciaste.

MALLORCA CELEBRA LA I EDICIÓN BIDAJOVEN

Jóvenes farmacéuticos disfrutaron durante cuatro días de una experiencia única repleta de actividades de magia, ocio, culturales y deportivas junto a Bidafarma.

Octubre fue el mes en el que 75 farmacéuticos menores de 35 años provenientes de toda España tuvieron la oportunidad de disfrutar de la isla de Mallorca. Los asistentes pudieron disfrutar de la compañía con un programa repleto de actividades bajo el lema: 'La Magia de Bidafarma'. El evento tuvo lugar desde el día 18 y hasta el 21, una actividad ubicada dentro de la Primera Edición del viaje Bidajoven. Junto a los participantes, también estuvieron inmersos en las actividades de coordinación dos equipos comerciales, uno de Bidafarma y otro de Pharmatravel.

“ 'La Magia de Bidafarma', el 'claim' de esta edición.

El primer día, el protagonismo lo copó Bidafarma con una charla explicativa que tuvo como capitán de barco al miembro del consejo rector de la cooperativa Pedro Masa. Los jóvenes farmacéuticos accedieron a toda la información de los distintos servicios que ofrece Bidafarma con una exposición a cargo de la directora comercial centro, Isabel Baquerizo. Pero si anticipamos que el 'claim' de este viaje a la capital balear era la 'La Magia de Bidafarma' no podía faltar un maestro de ceremonias como el Mago Nolo.

Tras la primera sesión del viernes llegó el turno del deporte, con la influencia del programa televisivo 'Ninja Warrior' en el que los

El finalista de 'Top Chef', Fran Vicente, jurado de excepción en el concurso de paellas con 'elementos de Bidafarma'.

75 farmacéuticos pudieron demostrar su destreza y habilidad ante numerosos obstáculos. Los que prefirieron practicar otra actividad jugaron al 'Láser tag', una modalidad similar al 'Paintball' pero con pistolas láser entre dos equipos. Pero no todo iba a ser deporte, también hubo tiempo de sobra para conocer los recovecos y rincones de Mallorca. Acto seguido, continuaron coordinándose los astros y estrellas para dejar paso a la imaginación y al ilusionismo con una 'masterclass' de magia.

El segundo día los farmacéuticos visitaron las famosas Cuevas del Drach, un enclave paradisíaco. El regreso al hotel se mantuvo intacto con el aroma que desprenden algunas paellas tan elaboradas como difíciles de materializar. El motivo: la participación del finalista del programa de Antena 3 Televisión 'Top Chef', Fran Vicente. El cocinero puso a prueba a los asistentes de Bidajoven con un concurso en el que participaban distintos grupos. La receta era explicar el plato de paella realizado con los "elementos de Bidafarma". Nada fácil.

Antes de regresar, de dar por cerrada la primera de muchas aventuras, el grupo de Bidajoven pudo participar en una imperdible excursión en catamarán. La costa de Mallorca, impregnada de música y diversión, la mejor antesala para la fiesta de despedida, la Fiesta Bidajoven en la discoteca Tito's. Cuatro días de ensueño en un paraíso único, con la mejor compañía y contando los días que se avecinan para que la Segunda Edición Bidajoven llegue cuanto antes.





LA AZOTEA AZUL,

UN ESPACIO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LOS PACIENTES

Niños de todas las edades tendrán la oportunidad en el Hospital Virgen del Rocío y también en el resto de Andalucía de disfrutar de un espacio abierto que mejore su estancia en el hospital.

La enfermedad no entiende de edades, clases, razas o credos. Nos afecta a todos del mismo modo. Cuando ésta, por su gravedad, implica una estancia en el hospital, la situación puede llegar a complicarse. Repararnos en el caso de un niño, una etapa vulnerable por la que muchos menores llegan a verse en la obligación de pasar un tiempo ingresado. **Por esta razón irrumpe La Azotea Azul, el primer proyecto de la Fundación El Gancho Infantil.** Un niño hospitalizado no puede salir a la luz del sol durante su estancia en el hospital porque no existen zonas adecuadas para ello. Esto resulta realmente complicado en la actualidad porque no hay ningún espacio al aire libre adaptado para que puedan salir. Una sola visita al Hospital Virgen del Rocío de Sevilla nos permite ver cómo los niños ingresados de media y larga estancia tratan de pasar el tiempo. Nos detenemos en habitaciones compartidas y luces fluorescentes, lo único que acompaña a los niños que allí reciben a sus familiares y amigos, jugar o entretenerse.

Los profesionales de la medicina coinciden en que una zona al aire libre, equipada para que los niños puedan jugar o simplemente realizar sus ejercicios de recuperación, acortaría los periodos de hospitalización además de producir efectos positivos sobre el ánimo del niño y sus familiares; por tanto, también en la enfermedad que padecen. No es únicamente construir un jardín ni de un espacio abierto de juegos, es una salida al mundo exterior que hace que puedan conectar con su entorno y sus seres queridos

Un niño hospitalizado no puede salir a la luz del sol durante su estancia en el hospital porque no existen zonas adecuadas para ello.



“

La Fundación El Gancho y el Hospital Virgen del Rocío firman un convenio de colaboración para los próximos cinco años y más de 4.000 niños se beneficiarán cada año.

a través del juego; porque cura. Este sueño se hará realidad gracias a las aportaciones solidarias de miles de personas, empresas, instituciones y asociaciones que creen que la construcción de la Azotea Azul debe ser una prioridad para el bien de todos los ciudadanos. La Fundación El Gancho no comenzará la ejecución del siguiente reto hasta que culmine este.

Para que este proyecto esté sustentado sobre fuertes cimientos, la presidenta de la Fundación El Gancho, Marta Baturone, y la directora del Hospital Virgen del Rocío, Nieves Carrasco, firmaron el pasado 10 de abril un convenio de colaboración para los próximos cinco años. En esta firma se marcan objetivos para la construcción de La Azotea Azul y su mantenimiento en los próximos años. Se ha creado un comité ejecutivo formado por un equipo de personas de

las dos entidades que trabajarán día a día, mano a mano para que la creación de este jardín sea una realidad. Podrán disfrutar 4.000 niños cada año junto a sus familias y amigos. No será únicamente un jardín de Sevilla sino para todos los niños de Andalucía (52% provincia de Sevilla y 48% para el resto de la comunidad). A día de hoy visitan diariamente la escuela del hospital de 30 a 40 menores buscando de alguna manera que esas largas horas de hospital pasen cuanto antes...

“

El proyecto ‘La Azotea Azul’ se enmarca dentro de la estrategia ‘Al Lado’ de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

El proyecto ‘La Azotea Azul’ se enmarca dentro de la estrategia ‘Al Lado’ de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, cuyo fin es dar voz a los menores que se enfrentan a una situación de adversidad en salud o cronicidad. Se basa en el desarrollo de la cooperación entre servicios y asociaciones de personas afectadas y de sus familiares para recuperar el proyecto de vida al menor y de las personas de su entorno. En la actualidad, los problemas de salud crónicos de la infancia prevalecen en el enfoque que se centra en la asistencia clínica. Se sigue esencialmente un guión trazado por los hitos clínicos, lo que se denomina enfoque patográfico. Con el proyecto ‘La Azotea Azul’ este enfoque se quiere completar con una visión centrada en la vivienda de la enfermedad de los niños y sus familias. La Azotea Azul pretende ser una “ventana abierta a la vida” que forme parte del día a día de todas las personas afectadas y sus vivencias.



Distribución farmacéutica

365 días solidarios

LA DISTRIBUCIÓN FARMACÉUTICA Y CÁRITAS ATIENDEN LAS NECESIDADES ALIMENTICIAS DE FAMILIAS DESFAVORECIDAS

Una campaña de recaudación de fondos que destinarán a proyectos de comedores escolares, tarjetas solidarias, economatos con descuentos, huertos solidarios...

Las empresas de distribución farmacéutica de gama completa integradas en la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (Fedifar) desarrollaron la segunda acción de la campaña 'Distribución farmacéutica: 365 días solidarios', que tuvo como objetivo ayudar a familias desfavorecidas a través de potenciar la adquisición de hábitos de alimentación saludables y de cubrir su acceso a las necesidades de alimentación básicas. La acción, 'Acceso a las necesidades de alimentación básicas, Distribución Farmacéutica y Cáritas', forma parte del convenio de colaboración suscrito por Fedifar y Cáritas Española para apoyar programas de ayuda a las familias más desfavorecidas.

La recaudación de esta segunda acción irá destinada a ayudas directas a comedores escolares, tarjetas solidarias, economatos con productos con descuentos o huertos solidarios. Se trata de proyectos que están acompañados por procesos formativos para mejorar la organización de la economía doméstica y la capacidad de ahorro, generar hábitos nutricionales saludables o elaborar una cesta de la compra adecuada a las necesidades de la familia, todo ello en el marco del Programa de Infancia, Adolescencia y Familia de Cáritas, del que se benefician casi medio millón de personas.

“Movemos kilos por ti”



Al igual que hicimos el año pasado, del 3 al 18 de diciembre entre todos los empleados de Bidafarma se ha llevado a cabo en todos nuestros almacenes, una gran recogida de alimentos a favor de la Federación Española de Banco de Alimentos (FESBAL) que en fechas próximas a la Navidad, intensifica su actividad para asegurar que todas las familias puedan contar en sus casas con los productos básicos.

Como novedad, este año, se ha colocado una hucha solidaria para facilitar la donación a quienes prefieran colaborar con dinero. No obstante, el dinero recaudado se ha destinado a comprar productos de alimentación para su donación, junto con la comida recogida.

BIDAFARMA DONA 5.000 LITROS DE GEL AL BANCO DE ALIMENTOS

Antonio Mingorance Gutiérrez, presidente de Bidafarma, entregó este donativo el pasado 28 de diciembre en la sede de Bidafarma Granada al Banco de alimentos de Granada, representada por Indalecio García.

En la acción solidaria con la Fundación del Banco de Alimentos, han participado conjuntamente Bidafarma y las farmacias asociadas en esta campaña navideña. El donativo consiste en pequeños botes de gel con forma de campanas de navidad, una iniciativa de ayuda para paliar el estado de necesidad que sufren los colectivos más vulnerables.



“REPARTIMOS ILUSIÓN”

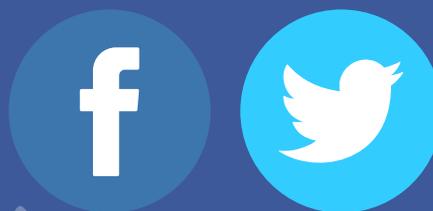
Desde la creación de Bidafarma, la ilusión siempre ha estado presente en el trabajo que realizamos a diario para ofrecer nuestro mejor servicio al socio. Así se destacó en el vídeo de esta navidad, donde Bidafarma, como un niño pequeño, pedía a los Reyes Magos sus mejores deseos para todas las farmacias: cercanía, dedicación, generosidad, felicidad... Por ello, esperamos que nuestra ilusión y todos nuestros deseos, se contagie a todas nuestras farmacias.

FACEBOOK:

+11.000 REPRODUCCIONES
+300 ME GUSTA

TWITTER:

+15.000 REPRODUCCIONES
+70 ME GUSTA



HIDALGO PAREJO **asesores** SDAD. LIMITADA

Asesoría Fiscal y Contable



Despacho altamente especializado en el asesoramiento integral de las Oficinas de Farmacia y actividades desarrolladas por farmacéuticos (ortopedia, óptica, análisis clínicos...)

Más de
40
años
de experiencia
en el sector
farmacéutico
nos avalan

Atención personalizada

- Asesoramiento Fiscal y Contable
- Asesoramiento Económico
- Transmisiones de Farmacia
- Organización del Patrimonio Familiar
- Asesoramiento Jurídico de empresas
- Derecho Sucesorio (Testamentos y Particiones de Herencias)
- Derecho Inmobiliario (Arrendamientos, compraventa de inmuebles, etc.)

Despachos: Avda. San Francisco Javier, 9. Edif. Sevilla-2. Plta. 9
41018 SEVILLA - Telf. 954 649 500 - 954 925 985

Avda. Alcalde Álvaro Domenech. Edificio Jerez, 74-4º. Pta. 13
11405 JEREZ DE LA FRONTERA - Telf. 956 309 312

Dirección: Amparo Hidalgo Parejo

Economista

Miembro de la Asociación Española de Asesores Fiscales

asesores@hidalgoparejo.es

ANÁLISIS CATEGORÍAS

FARMAPREMIUM Y BIDAFARMA

Enero 2018 - Diciembre 2018
Ventas Totales



Analizamos las categorías más vendidas durante el mes de Enero a nivel Farmapremium

Dermocosmética, Higiene Bucal y Botiquín

DIETAS

Complementos



Quemagrasas
39%



Trastornos digestión
24%



Drenantes
24%



Acción total
10%



Saciantes
3%



Varios
0,6%

Sustitutivos



Barritas
51%



Varios
18%



Batidos
15%



Especialidades
14%



5,9%
Top Ventas según perfil



94,10%

INFANTIL



Alimentación
infantil
57%



Puericultura
0,6%



Cuidado
del bebé
25%



Varios
1%



5,9%



94,10%

Top Ventas según perfil

BUCAL



Dentífricos y geles
28%



Cepillos
25%



Colutorios
23%



Adhesivos
11%



Hilos y sedas
3%



Tabletas
2%



Spray
1%



Irrigadores
0,1%



5,9%



94,10%

Top Ventas según perfil

BIDAFARMA ANALIZA LOS DATOS DE OPINIÓN DE CALIDAD DE LAS FARMACIAS

Desde principios de enero del 2018 hasta noviembre, la puntuación que obtiene la cooperativa nos indica que el proyecto de mejora va en línea con la necesidad de la farmacia.

Para Bidafarma la calidad del servicio que ofrecemos a nuestros socios siempre ha sido una prioridad; por tal motivo nos planteamos a principios del 2018 realizar una encuesta a nuestras farmacias donde le preguntáramos por diferentes aspectos relacionados con la Cooperativa. Además, les solicitábamos que nos dieran una nota global sobre Bidafarma.

La encuesta lanzada por la cooperativa a comienzos del pasado año, realizada por GFK –una de las principales empresas de estudios de mercado en España- comenzó en el pasado mes de abril con la participación de 1.800 socios, una muestra significativa que permitiese valorar con mayor rigor los planteamientos adquiridos por la cooperativa desde el mes de enero. En este sondeo, una de las preguntas que remitíamos era adquirir una nota global. Los resultados que tuvimos en referencia a la pregunta sobre la valoración general de Bidafarma fue de un 6'99.

Algunos de los proyectos que se llevaron a cabo eran:

- **Proyecto Abono inmediato** para facilitar la gestión de los abonos en Bidafarma.
- **Centro de Relación con el Socio**, con un compromiso de respuesta de temas no urgentes en menos de 48 horas o en un máximo de 2 pasos
- **Sistema SMS** de aviso a las farmacias en caso de incidencia en su pedido
- **Mystery Looker**, un proyecto en el cual los comerciales pasan por las farmacias chequeando in situ la calidad del pedido. Es una manera de llevar el compromiso de la calidad hasta el mostrador de la botica.
- **Plan de Visita a Almacenes**, donde más de 800 farmacias han pasado por los almacenes y así han conocido de primera mano la forma de trabajar de Bidafarma.

Mejorar la cercanía de Bidafarma con sus socios, los procesos internos, un sistema SMS de aviso a farmacias, el proyecto Mystery Looker o un plan de visita a nuestros almacenes son algunos de los aspectos que han mejorado a lo largo del año



Call Center

En ese momento entendimos que este resultado era mejorable, y pusimos en marcha un ambicioso proyecto que implicó a todas las áreas de la Cooperativa y que pretendía atender todos los aspectos que Bidafarma tiene con sus socios.

De esta manera se abordaron proyectos que pretendían mejorar tres grandes aspectos:

- La gestión de incidencias
- Mejorar la Cercanía de Bidafarma con sus socios
- Mejorar los procesos internos.





También hemos trabajado en un proyecto denominado "12 meses 12 causas" donde queremos implicar aún más a los trabajadores de la Cooperativa en el objetivo de máxima calidad del servicio que prestamos a nuestros socios.

Mejora en los sistemas automáticos de control de entrega de pedido en las farmacias, lo cual nos ha llevado a mejorar a través de la medición, los horarios de entrega en muchas de nuestras boticas. Todo ello lo realizamos con un impactante plan de comunicación que nos permitiera transmitir a nuestras farmacias lo que estábamos haciendo.



En abril participaron 1.800 socios en la encuesta inicial y en noviembre lo hicieron 2.100

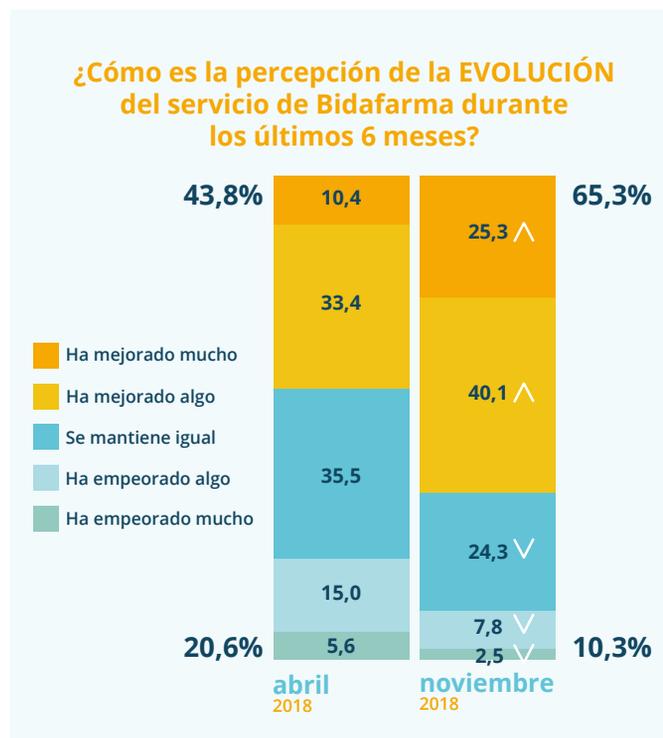
#10 motivos para mejorar por ti

Los resultados mejoraron sustancialmente tras todas estas medidas que se plantearon desde Bidafarma a la hora de buscar una mejor aceptación por parte de nuestros socios.

El proyecto de mejora, ha tenido una buena acogida por parte de nuestras farmacias asociadas. En la repetición de la encuesta que se ha realizado en noviembre -en la que han participado cerca de 2.100 socios-, el resultado ha pasado a ser de un 777 puntos, una mejoría que nos indica que vamos por el buen camino.

mayo 2018	noviembre 2018
Total encuesta realizadas 1797	Total encuesta realizadas 2060
Resultados obtenidos 6,99	Resultados obtenidos 7,77

Por otro lado, le preguntamos a nuestras farmacias cómo había sido la evolución de Bidafarma en los últimos 6 meses, y como podemos comprobar en el siguiente gráfico, la evolución entre las oleadas de Abril y Noviembre, plasma un progreso en la percepción de nuestros socios sobre su Cooperativa.



Sin embargo, entendemos que esta espectacular mejoría no es suficiente, y para ello en los próximos meses queremos revisar nuestros procesos, para que a través de las personas y la tecnología podamos hacer la relación entre Bidafarma y sus socios más sencilla.

HIGIENE EN TU MASCOTA COMO MÉTODO DE PREVENCIÓN

Hoy en día resulta innegable asimilar el hecho de que son cada vez más el número de personas que adquieren una mascota. Hay quienes en un trabajo de purismo o amor tajante hacia los animales los entiende como compañeros de viaje, miembros de su familia e incluso amigos. El animal se ha convertido en un socio de primer orden, un apoyo para miles de personas en España que procesan un amor inconfundible hacia ellos y también un apoyo, sobre todo para quienes se encuentran más solas. Nuestros mayores son algunos ejemplos especialmente significativos a la hora de entender que una mascota llega a ser algo más. Las razones son sencillas: su lealtad, conformismo y especialmente el cariño que siempre aguardan para paliar cada día, muchos de ellos aquejados de rutina, descontento o estrés. Los animales se han ganado un puesto en el corazón de mucha gente, un alto porcentaje que los necesita e incluso defienden sus intereses como si se tratase del de cualquier hombre o mujer.

Tu mascota puede ser tu mejor amigo, cuídala y evita contagios.

Estas son solo algunas de las razones que debemos asimilar para hacer que todo ese cariño que ellos depositan en nosotros, el que nos trasladan, también se lo hagamos llegar con una regla imprescindible en su cuidado y también su salud: la higiene. Según un estudio de Miele del que se ha hecho eco la revista Animal's Health, el 57% de los veterinarios encuestados de una muestra de 100 entienden que se podría hacer mucho más para prevenir toda clase de infecciones en los animales con una buena higiene. Según los veterinarios, los dueños de mascotas deberían tener mayor conciencia a la hora de evitar la propagación de enfermedades e infecciones que pueden tener sus animales ya que el 14% de los veterinarios creen que los dueños tienen poco conocimiento acerca de los riesgos que tiene el no cumplir con una buena higiene en sus mascotas.

“El 57% de los veterinarios encuestados de una muestra de 100 entienden que se podría hacer mucho más para prevenir toda clase de infecciones en los animales con una buena higiene.”

Animal's Health recoge que Simon Hart, de la división profesional de Miele, explica que “un veterinario ocupado está centrado, naturalmente, en el cuidado y la salud de sus pacientes, sin embargo, los estándares de higiene son un aspecto vital. Con la agenda llena de citas, puede ser difícil asegurarse efectivamente que todos los procedimientos de control están cubiertos. Como resultado, es fácil para los veterinarios pasar por alto la importancia que tiene la lavandería como parte de este proceso”. Y es que otro de los factores considerado como vital para mejorar las prácticas de higiene es el equipo y los procesos de lavado. Para que los artículos como la ropa de cama de los animales no se infecte, deben ser lavada por separado, a temperatura elevada y asegurarse de que el agua residual infectada no pueda volver al suministro de agua limpia.

Entre algunos de los lotes que se pueden encontrar para mejorar la calidad de vida de nuestros animales, especialmente de perros y gatos por el mero hecho de ser los principales escogidos para convivir con nosotros, podemos destacar el hilo dental e incluso



huesos que previenen otro tipo de infecciones. Las colonias, cremas, champús, toallitas, manoplas, los accesos de peluquería – especialmente canina-, e incluso las bragas durante el tiempo de menstruación pueden llegar a ser grandes soluciones en cuanto a la higiene de nuestros animales de compañía.

Si nos detenemos en la higiene de los gatos, otro de los animales de compañía por excelencia en millones de hogares, debemos considerar que este animal ya es un animal limpio de por sí. Pero esto no quiere decir que esté exento de precisar unos cuidados esenciales en relación con su aseo. Aquí nos referimos al baño, cepillado, corte de uñas y limpieza de orejas, dientes y ojos. Para el cepillado debemos habituar al gato que tengamos como animal de compañía a un cepillado regular porque así conseguiremos que les guste. Así les despojaremos de pelos y subpelos muertos, especialmente en aquellos animales de avanzada edad. Es necesario hacerlo una vez a la semana para los de pelo corto y más regularmente para los que tienen un tipo de pelaje más delicado como los de pelo largo. En épocas de muda, todos los días. Y hemos de hacerlo con rastrillos o cepillos correspondientes para no hacerles daño. El baño es fundamental si queremos que tenga unas buenas condiciones de higiene. Lo ideal es hacerlo con una bañera de agua templada y un champú para gatos que podemos encontrar en cualquier establecimiento especializado. La temperatura ambiental de nuestro domicilio no debe ser muy baja porque se pueden resfriar extremando las precauciones incluso más que en el caso de los perros. El baño, a excepción de los gatos que no tengan pelo, lo haremos cada dos o tres meses –si lo hacemos con mucha frecuencia se eliminaría el sebo protector del animal y sería pernicioso para su salud-.

El corte de uñas debemos practicarlo cada tres semanas, no deben ser excesivamente largas porque pueden limitar sus movimientos y causar lesiones por apoyo defectuoso de sus extremidades. El corte siempre debemos hacerlo en el extremo final, sin afectar a la parte carnosa para evitar pequeñas hemorragias. La limpieza de oreja es esencial y hemos de utilizar algún artículo indicado para estos casos: productos líquidos cuya función es disolver el cerumen del canal auricular con gotas en el interior del oído, así lograremos que el gato se sacuda y expulse toda la suciedad acumulada. La idea es pedir consejo al veterinario antes de limpiar las orejas de nuestro gato. Para limpiar los ojos debemos hacerlo con un algodón empapado en suero fisiológico, así despojamos las secreciones que se acumulan en el lagrimal previniendo infecciones. Muchos gatos son propensos a acumular sarro, razón por la que también

debemos limpiar sus dientes con un cepillo y pasta dental especial para gatos. Primero limpiaremos los dientes delanteros y después lo haremos con los más difíciles de llegar siempre y cuando se haya acostumbrado. En cualquier caso debemos preguntarle antes al veterinario en función de la raza y el tipo de gato.



Existen toda clase de productos como champús, cremas, hilo dental o peluquería para el cuidado de nuestras mascotas.

En el caso del pelaje podemos ver con más atención la salud interna de los perros y gatos, observando los cambios que se producen en el animal. En cuanto pretendamos bañar a nuestra mascota debemos cepillarlo bien. Si tienen el pelo largo, se deben utilizar cardas o cepillos para estirar el pelo y eliminar los nudos. En animales de pelo corto es bueno realizarles un vaciado de pelo muerto, también antes del baño, con un cepillo-cuchilla del tipo fulminator. Nunca se deben utilizar champús o geles de baño que utilicemos nosotros mismos porque el tipo de piel y el Ph es diferente y puede llegar a perjudicarlos. Existen distintos tipos de champús para el pelo según sus características: pelo blanco, pelo negro, pelo largo, corto o pieles delicadas. También hemos de tener especial atención en si el animal tiene algún tipo de alergia o problema porque es habitual que puedan arrastrar algún tipo de dermatitis a consecuencia de una enfermedad.

La mayoría de los veterinarios aseguran también que la frecuencia de los aseos debe ser según el tipo de animal con el que nos encontremos: el pelaje o el estilo de vida. La media debe ser entre 15 y 30 días. La temperatura a la que debemos bañarlos debe ser tibia, más bien caliente porque la temperatura corporal en este caso de los perros es de 38 grados centígrados. Y por último, debemos aclarar con bastante agua para que no queden restos de jabón en el subpelo del animal y pueda tener picores. La higiene es fundamental si queremos que nuestra mascota tenga una vida sana y saludable; también para que nosotros y nuestro entorno no se vea perjudicado por cualquier tipo de enfermedad o infección. Cuida a tu mascota y hazlo con los productos correspondientes y con las indicaciones que planteamos aquí.



La frecuencia del baño de nuestros animales depende del tipo de mascota y sus condiciones de vida con una media de entre 15 y 30 días.

Bidagenda

INVIERNO 2019

ENERO

15	· INAUGURACIÓN ACADEMIA AVANTIA III EDICIÓN. MADRID
17	· CURSO ESCAPARATISMO. JEREZ Y PALMONES (CÁDIZ) · INAUGURACIÓN CURSO PADEOF. TENERIFE
23	· CURSO ESCAPARATISMO. MADRID
24	· AVANTIA - PROCTER&GAMBLE "Higiene Oral. Gripes y Resfriados". CÁDIZ
29	· AVANTIA - PROCTER&GAMBLE "Higiene Oral. Gripes y Resfriados". SANTIAGO DE COMPOSTELA
30	· MYGRIUM "LA MIGRAÑA, TRASTORNO CRÓNICO E INCAPACITANTE". MADRID · LAB. ESSITY "CURACIÓN DE HERIDAS". MÁLAGA · LAB. VIÑAS "ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE EN LA FARMACIA". CIUDAD REAL
31	· LAB. NORGINE "NUEVAS OPORTUNIDADES PARA LA OF EN PATOLOGÍA DIGESTIVA". GRANADA · LAB. ESSITY "CURACIÓN DE HERIDAS". SEVILLA · LAB. VIÑAS "ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE EN LA FARMACIA" - ALCÁZAR DE SAN JUAN. CIUDAD REAL

FEBRERO

05	· JORNADAS FORMATIVAS BIDAFARMA-FEDE. "FARMACIA DIABETES EN SALAMANCA"
06	· JORNADAS BIDAFARMA EXPO SERVICIOS. SEVILLA
07	· LAB. ESSITY "Curación de heridas". JEREZ · JORNADAS BIDAFARMA EXPO SERVICIOS. SEVILLA
12	· BAUSCH LOMB "Salud ocular". SEVILLA
13	· INAUGURACIÓN PROGRAMA DIRECCIÓN Y GESTIÓN OF. SEVILLA · LAB. NORGINE "Nuevas oportunidades para la oficina de farmacia en patología digestiva". MÁLAGA · IX CONGRESO MEHUER- Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras. SEVILLA · AVANTIA - PROCTER&GAMBLE "Higiene Oral. Gripes y Resfriados". SEVILLA
14	· LAB. ESSITY "Curación de heridas". GRANADA · IX CONGRESO MEHUER- Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras. SEVILLA
15	· IX CONGRESO MEHUER- Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras. SEVILLA
20	· CURSO CRECIMIENTO PROF. GESTIÓN PRODUCTOS NATURALES. OURENSE Y LUGO
21	· LAB. SHISEIDO "Alta cosmética capilar". MADRID

MARZO

19	20	21	· INFARMA. BARCELONA
----	----	----	----------------------



4 DE FEBRERO
INICIO DE INSCRIPCIONES A BIDACAMPERS 2019
Consulta con tu gestor comercial

* Esta información puede sufrir variaciones y añadidos en este periodo de otoño e invierno. Recibirás más información en nuestras próximas revistas o a través de la web bidafarma.es

NADIE CREYÓ QUE UNA PLACA DE PETRI SALVARÍA TANTAS VIDAS

Alexander Fleming. Penicilina 1929

acofar

¡TODOS JUNTOS, SOMOS IMPARABLES!

En el año 2018 hemos logrado, **TODOS JUNTOS**, conseguir estos éxitos:

- ✓ Líderes en **marca propia** de farmacia: 12.883.011 unidades
- ✓ Líderes en **geles**: 1.372.197 unidades
- ✓ Segundos en **gasas**: 1.640.560 unidades
- ✓ Terceros en **desinfección de pieles y heridas**: 966.430 unidades

¡PORQUE, TODOS JUNTOS, SOMOS IMPARABLES!



Fuente: HMR TAM 09/2018. Unidades

www.acofar.es

Síguenos en   

Atención al cliente 910 762 111/ 937 360 080

acofarma
acofarma distribución, S.A.

ADQUISICIÓN DE FARMACIA



Grupo Banco Caminos-Bancofar

HAGA REALIDAD EL SUEÑO DE TODO FARMACÉUTICO. INVIERTA EN SU FUTURO.

Soluciones a la medida de su negocio.

Préstamo Hipotecario.

Plazo:
hasta 30 años.

Compensación por desistimiento total o parcial:
0%.

Hipoteca Mobiliaria.

Plazo:
hasta 20 años con la garantía de su Farmacia.

Compensación por desistimiento total o parcial:
0%.

Préstamo Personal.

Plazo:
hasta 7 años con su garantía personal.

Sin comisión por cancelación anticipada total o parcial:
0%.



Escribanos
info@bancofar.es



Llámenos
901 10 10 15



Visítenos
En cualquiera de nuestras oficinas