

PMFarma

CANAL FARMACIAS

REVISTA DIGITAL PARA LA OFICINA DE FARMACIA

NOVIEMBRE- DICIEMBRE 2020

INFOGRAFÍA

El Seguimiento del paciente crónico.

ESPECIAL VIH

VIH, COVID y Freddie Mercury: porque ser científico es cuestión de actitud.

La importancia de la educación sexual en los jóvenes.

Entrevista a Ramón Espacio (CESIDA)

ESPECIAL DIABETES

Diabetes: la pandemia oculta.

Entrevista a Olga Espallardo (Novo Nordisk).

ARTÍCULOS

Tecnología, información, alzheimer y personas.

Darwinismo y visita médica.

El DHA, una molécula prodigio para el humano.

El rol del farmacéutico desde el mostrador físico y digital.

STAFF

CONSEJO EDITORIAL

Marc Pérez

Vicepresidente Europa Occidental y Norte África

Hartmann

Mónica Moro

Responsable de Comunicación, e-Business y RSC

Menarini

Juan Carlos Serra

Director Master Marketing Farmacéutico, coDirector Programa Market Access y Director Programa Gestión de Productos Consumer Healthcare

EADA

Xavier Sánchez

Founding Partner

Indigenus Network

Dirección TIC y Operaciones: **Roger Bosch**

Dirección Comercial: **Roger Antich**

Arte y Diseño: **Roger Miró**

Att. al cliente y Portal de empleo: **Eva Ruiz**

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Publicaciones y Medios Telemáticos, S.L.

Llacuna, 110 -local 1-

08018 Barcelona, 22@ -España-

Tel. +34 937 370 190

pmfarma@pmfarma.com

Distribución: 39.000 contactos

Edición nº 168

EDICIONES DIGITALES

España: www.pmfarma.es

www.pmfarma.es/canal-farmacias

México: www.pmfarma.com.mx

Premios Aspid: www.premiosaspid.es

Corporativa: www.pmfarma.com

Depósito Legal: B-37634/92

REDES SOCIALES

 @pmfarma

 www.linkedin.com/company/1747873

 @premiosaspid

 www.linkedin.com/company/premios-aspid-espana

EDITORIAL

Los españoles conocen poco lo que tienen en su botiquín

Según una reciente encuesta europea realizada por Johnson & Johnson Consumer Health EMEA e Ipsos MORI, en la que se entrevistó a más de mil españoles, menos del 24% de los consumidores están “muy seguros” de que los productos para el cuidado de la salud que tienen en casa serían suficientes si ellos o sus familiares no se encuentran bien. Además, solo el 36% cree que dichos productos tienen la caducidad aún vigente, y, respecto a su conservación, tan solo un tercio considera que se almacenan adecuadamente.

En la encuesta se entrevistó a más de 6.000 participantes de toda Europa, de entre 16 y 75 años (en agosto-septiembre de 2020), y sus resultados ponen de manifiesto el papel del farmacéutico y el de la farmacia en un entorno cambiante como el del coronavirus.

En palabras de Ramez Turk, Country Director Spain, J&J Consumer Health, “al ser preguntada la población, no tenía claro si contaba en casa con productos para el cuidado de la salud suficientes; en el supuesto de creer tenerlos, si estarían aún vigentes, o si los conservaban siguiendo las indicaciones del fabricante”. Ante esta coyuntura, agrega, “es importante atajar estas tres variables: confirmar que contamos con los productos de autocuidado indispensables en nuestro hogar, revisar su fecha de caducidad y verificar las condiciones de almacenamiento para, así, estar preparados para el invierno”.

Ramez Turk considera que en los procesos de autocuidado es imprescindible la figura del farmacéutico como asesor en salud. De hecho, “en la encuesta europea que llevamos a cabo, se establece que el 55% de los consumidores buscan a los farmacéuticos comunitarios para que les brinden consejos sobre los productos para el autocuidado de la salud, y que el 43% esperaría que estos profesionales les asesoren sobre cómo tratar problemas de salud cotidianos específicos, lo que refuerza su papel como un actor clave en la salud de los ciudadanos”.

Una vez más, el papel del farmacéutico es clave en nuestro país. No lo olvidemos.

Para proteger la piel* con toda suavidad

(*delicada, periestomal, irradiada...)



Eliminador Adhesivos

Spray 50 ml 169977

30 toallitas 169978

Barrera cutánea

Spray 50 ml 169976

30 toallitas 169981

100% siliconas
Hipoalergénico
Sin residuos

Más información
y muestras gratuitas:
900 30 40 50
(cite el código ACC17, por favor)

 **ConvaTec**

© 2016 ConvaTec Inc.

Noviembre/Diciembre

NOTICIAS

6. Popit y Almirall lanzan una nueva herramienta de apoyo para ayudara los pacientes con psoriasis.

7. Nace Protagonistas Podcast, un programa sobre los avances y retos a los que se enfrenta la neonatología

8. Unilever elige a Logista Pharma como partner para lanzar su nueva división de productos healthcare.

10. Los farmacéuticos elaboran un sistema paneuropeo sobre desabastecimiento de medicamentos.

12. Una encuesta en farmacias permitirá conocer el riesgo de padecer diabetes tipo 2 de los españoles.

14. Nuevo Sterillium Gel Pure, el formato especial Covid-19.

15. Kern Pharma lanza Tusikern 20 sobres para la irritación de garganta, tos seca y tos productiva

18. Farmaquatrium, líder nacional en compraventa de farmacias, destaca como empresa de alto rendimiento en 2020.

20. Acofarma estrena nueva imagen corporativa.

22. Antonio M^º Rabasco Álvarez, presidente de Farmacéuticos Sin Fronteras.

INFOGRAFÍA

26 El seguimiento del paciente crónico.



ESPECIAL VIH

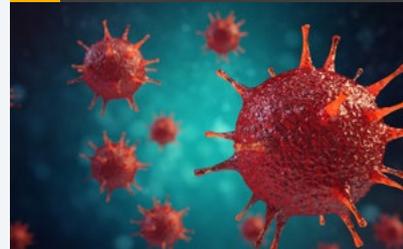
28 VIH, COVID y Freddie Mercury: porque ser científico es cuestión de actitud.



34 La importancia de la educación sexual en los jóvenes.



36 Entrevista a Ramón Espacio (CESIDA).



ESPECIAL DIABETES

38 Diabetes: la pandemia oculta.



44 Entrevista a Olga Espallardo (Novo Nordisk).



ARTÍCULOS

48 Tecnología, información, alzheimer y personas.



52 Darwinismo y visita médica.



54 El DHA, una molécula prodigio para el humano.



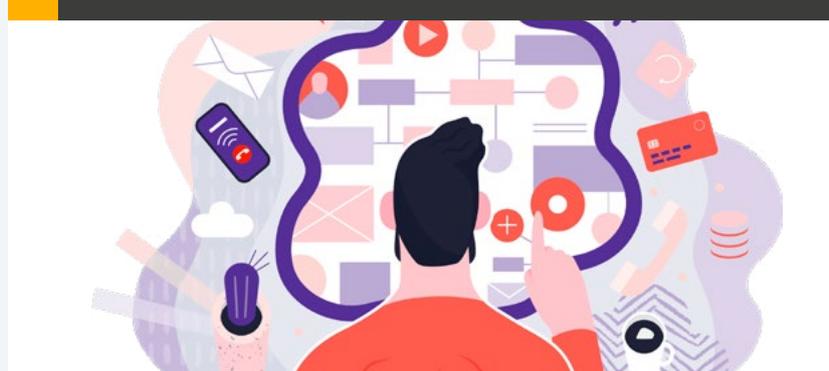
58 El rol del farmacéutico desde el mostrador físico y digital.



64 Aspectos logísticos a tener en cuenta en el diseño de ensayos clínicos.



68 La voz del cliente en tiempos de cambio, por qué ahora es más importante escuchar a nuestros clientes y estar cerca de ellos, cómo hacerlo.



78 Entrevista a Nuno Bras (Leo Pharma Iberia).



POPIT Y ALMIRALL LANZAN UNA NUEVA HERRAMIENTA DE APOYO PARA AYUDAR A LOS PACIENTES CON PSORIASIS

La startup finlandesa de salud digital ofrece esta innovadora solución junto con la compañía biofarmacéutica global especializada en la salud de la piel, y lo hace empezando en los Países Bajos.

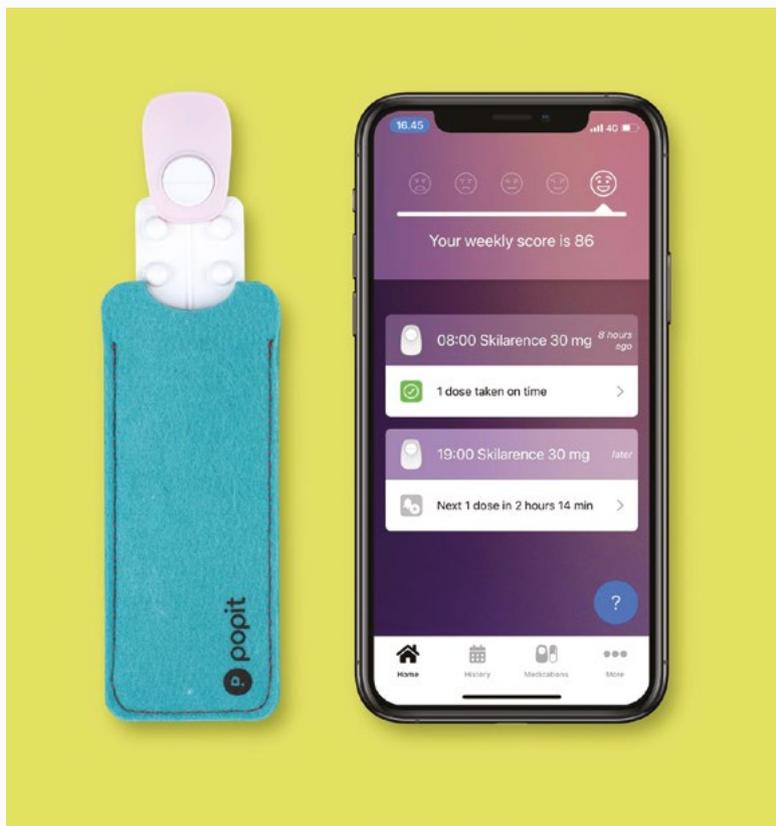
La startup finlandesa de salud digital Popit y Almirall, empresa biofarmacéutica global centrada en la salud de la piel, han iniciado una colaboración para ofrecer una solución de apoyo innovadora para pacientes con psoriasis. La novedosa herramienta de Popit está disponible para pacientes que toman el medicamento Skilarence (dimetilfumarato), indicado para el tratamiento de la psoriasis en placas de moderada a grave. La solución mejora la adherencia a la medicación y ofrece apoyo al paciente. Esta colaboración ha comenzado con los primeros pacientes que ya utilizan Popit en los Países Bajos.

La psoriasis es una enfermedad cutánea, crónica y no contagiosa cuyos síntomas incluyen placas rojas claramente definidas, piel escamosa y, a menudo, picazón. Se estima que 125 millones de personas en todo el mundo, o del 2 al 3% de la población, padecen psoriasis. Esta enfermedad tiene un gran impacto en los pacientes: casi el 60% de las personas que padecen psoriasis reportaron que su enfermedad les supone un gran problema en su vida cotidiana. Skilarence (dimetilfumarato) es un tratamiento sistémico para la psoriasis que se toma por vía

oral. Al igual que con todos los medicamentos, si los pacientes no siguen las recomendaciones a la hora de tomarlos, estos no obtendrán los mejores resultados posibles del tratamiento. Popit ayuda a los pacientes a poder seguir mejor su tratamiento y a acceder a contenido personalizado de su terapia.

Esta innovadora herramienta consiste en un único dispositivo que de manera automática monitoriza cuándo se ha tomado un medicamento y también va acompañado de una aplicación que emite un recordatorio solo si no se ha tomado la dosis correspondiente. El paciente también recibe mensajes de apoyo útiles y contenido sobre psoriasis personalizado específicamente para él. Popit ha sido validada clínicamente para reducir de manera significativa las dosis olvidadas y algunas de las principales compañías farmacéuticas del mundo ya la están utilizando con excelentes resultados.

“Estamos muy contentos de colaborar con Popit para ofrecer soluciones innovadoras que ayuden a mejorar la adherencia y la implicación de los pacientes con psoriasis. Como resultado de esta colaboración podemos aportar una nueva experiencia al paciente a través de un tratamiento digital para la psoriasis para informar, educar, gestionar expectativas y motivar a nuestros pacientes. Hacer que nuestros medicamentos estén conectados es un gran paso tanto para los pacientes como para la industria y estamos entusiasmados de hacerlo con Popit”, ha afirmado Francesca Wuttke, Chief Digital Officer de la compañía Almirall.



oral. Al igual que con todos los medicamentos, si los pacientes no siguen las recomendaciones a la hora de tomarlos, estos no obtendrán los mejores resultados posibles del tratamiento. Popit ayuda a los pacientes a poder seguir mejor su tratamiento y a acceder a contenido personalizado de su terapia.

NACE PROTAGONISTAS PODCAST, UN PROGRAMA SOBRE LOS AVANCES Y RETOS A LOS QUE SE ENFRENTA LA NEONATOLOGÍA

Chiesi acerca a los neonatólogos las últimas novedades y los debates más candentes en la especialidad de forma virtual.

El temor al contagio por SARS-CoV-2 ha obligado a anular o posponer aquellas reuniones, seminarios, jornadas y demás formatos de eventos presenciales que, hasta hace unos meses, formaban parte de la necesaria formación continuada de los médicos. Esto acontece en un momento en el que la Medicina experimenta un vertiginoso y rápido avance, y en el que la sociedad demanda un perfil de médico altamente cualificado.

Para resolver esta situación y mantener vivo ese proceso de aprendizaje permanente que el médico necesita y entiende como un compromiso personal, ético y profesional, Chiesi ha puesto en marcha diferentes iniciativas digitales. Es el caso de Protagonistas Podcast, un proyecto digital que nace en el seno de NeonatForum y que aprovecha el formato audiovisual para invitar a referentes en el ámbito de la Neonatología a compartir con la comunidad de neonatólogos aquella información rigurosa, datos de interés, experiencia o casos de éxito sobre cuestiones no resueltas que puedan ser de interés común para prestar una mejor asistencia a los bebés prematuros.

Estos vídeos se irán publicando mensualmente en la web de NeonatForum (www.neonatforum.org/), la primera plataforma para neonatólogos que facilita el intercambio de conocimiento y el networking entre sus miembros. Este proyecto consolida una vez más el compromiso que Chiesi en el ámbito de la Neonatología. Y es que, durante décadas, Chiesi se ha centrado en investigar soluciones farmacológicas para mejorar la calidad de vida de los niños prematuros y en poner a disposición de los niños prematuros, sus familias y los neonatólogos herramientas que permitan mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Esta serie de podcast se estrena con un programa que permite conocer cómo se han organizado durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19 las unidades neonatales del Hospital Universitario La Paz y del Hospital Clínic de Barcelona. La periodista Mar Muñoz modera las intervenciones realizadas por la Dra. Laura Sánchez y la Dra. Victoria Aldecoa. Estas profesionales dan a conocer las experiencias, decisiones y reflexiones tomadas desde dos hospitales estratégicos de nuestra geografía. A través de sus testimonios, no solo nos daremos cuenta de la implicación y el compromiso que han demostrado, sino que podremos extraer lecciones que puedan servirnos como referente de cara a futuras olas o pandemias. La iniciativa Protagonistas Podcast se completará con episodios sobre el uso de fármacos en neonatología (antiepilépticos, corticoides, etc), las infecciones nosocomiales o la realización de ecocardiografías a bebés prematuros.



UNILEVER ELIGE A LOGISTA PHARMA COMO PARTNER PARA LANZAR SU NUEVA DIVISIÓN DE PRODUCTOS HEALTHCARE

Unilever ha valorado la amplia experiencia de Logista Pharma en el canal farmacéutico, la amplitud de su catálogo de servicios de distribución, administrativos, financieros y comerciales y la excelencia en sus servicios.

El grupo de gran consumo Unilever, propietario de marcas como Dove Rexona o Signal, ha elegido a Logista Pharma para la distribución de los productos de su nueva división de Farmacia (U-Labs) en España.

Unilever ha valorado la amplia experiencia de Logista Pharma en el canal farmacéutico, la amplitud de su catálogo de servicios de distribución, administrativos, financieros y comerciales y la excelencia en sus servicios.

U-labs comenzará a operar en farmacias a través de dos marcas de Salud Bucal adquiridas en 2019 –Fluocaril y Parogencyl– dos marcas icónicas en España, que cuentan ya con una alta recomendación y penetración en el mercado español.

Fluocaril fue lanzada en 1947 en Francia como la primera pasta dental que contiene flúor, con formulaciones únicas de bi-fluoruro y posicionamiento de marca único para combatir la caries. Parogencyl, marca especializada en el cuidado de las encías diseñada para

abordar los problemas específicos de las encías con un régimen único de tratamiento y prevención.

El grupo Unilever es una de las principales compañías de gran consumo a nivel mundial, dedicada a la elaboración y venta de cerca de 400 marcas en más de 190 países y empleando a más de 160.000 personas. El grupo facturó en 2019 52.000 millones de euros, de los cuales, 538 millones fueron en España.

Logista Pharma compañía de Logista, es el Distribuidor Farmacéutico especializado en Hospitales y Farmacias, en España y Portugal, disponiendo de la más amplia gama de servicios para cubrir todas las necesidades de los productos farmacéuticos y de Healthcare. Logista Pharma trabaja actualmente con más de 200 Laboratorios clientes.

Logista Pharma se apoya en las redes de transporte de Logista, Nacex, Integra2 y Logesta, para la distribución de productos farmacéuticos, asegurando plena integración operativa, trazabilidad física y térmica en tiempo real, con los más altos estándares de calidad y el uso de vanguardistas sistemas de información.

Logista es el distribuidor líder de productos y servicios a comercios de proximidad (kioskos, estaciones de servicio, farmacias, hospitales, estancos, etc.) en el sur de Europa, alcanzando la distribución a alrededor de 250.000 puntos de venta en España, Francia, Italia y Portugal, facilitando así el mejor y más rápido acceso al mercado de todo tipo de productos.



URGO ELECTROTERAPIA

ALIVIA TU DOLOR SIN MEDICAMENTOS

CINTURÓN LUMBAR DE ELECTROTERAPIA



EL 1^{er} CINTURÓN DE ELECTROTERAPIA
adaptado al dolor lumbar

PARCHE DE ELECTROTERAPIA RECARGABLE



MULTI-LOCALIZACIONES



ACCIÓN ANTI-DOLOR INMEDIATA

- **ALIVIO INMEDIATO y DURADERO** del dolor muscular, articular y ciática
- **EFICACIA** sin efectos secundarios*
- **PRÁCTICO y FÁCIL** de usar



*Pueden aparecer rojeces leves durante o después del tratamiento, leer atentamente el prospecto.

LOS FARMACÉUTICOS ELABORAN UN SISTEMA PANEUROPEO SOBRE DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS

El Consejo General de Farmacéuticos de España ha trabajado junto a instituciones farmacéuticas de Portugal, Francia e Italia.

El Consejo General de Farmacéuticos de España ha trabajado junto a instituciones farmacéuticas de Portugal, Francia e Italia para crear, con la colaboración de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), un sistema paneuropeo sobre desabastecimiento de medicamentos.

El proyecto, que ha sido financiado por la Comisión Europea en el marco del programa 'Digital Health Europe', se basa en el Centro de Información sobre el Suminis-

Entre las conclusiones de los trabajos desarrollados, Sonia Ruiz ha destacado que *"a pesar de los retos existentes, se ha consensuado un modelo común de intercambio que permite generar información útil para mitigar el impacto de los desabastecimientos, más crítico si cabe en estos momentos de pandemia, y sin que revista complejidad técnica"*. *"Si logramos disponer de un sistema europeo que ofrezca información fidedigna y actualizada sobre posibles desabastecimientos, estaremos en disposición de buscar las mejores alternativas para los pacientes y garantizar la continuidad de sus tratamientos"*, ha señalado Ruiz.

En estos momentos, el grupo ha elaborado el informe final de recomendaciones que ya ha sido enviado a la Comisión Europea y será presentado en breve. A partir de aquí, se comenzará a trabajar en la implementación técnica del sistema de información sobre desabaste-



tro de Medicamentos (CISMED), reconocido entre las Mejores Prácticas Innovadoras en la Unión Europea.

La directora de Internacional del Consejo General de Farmacéuticos, Sonia Ruiz, ha detallado en el seminario 'Gestión de desabastecimientos en las farmacias comunitarias', organizado por la Agrupación Farmacéutica Europea (PGEU), cómo a lo largo de los últimos meses las cuatro delegaciones farmacéuticas han estudiado los mecanismos más efectivos para intercambiar información entre todos los países, contando también con la colaboración de la AEMPS.

cimientos supranacional y la extensión progresiva del mismo a nivel europeo. En noviembre de 2018, durante la celebración de la Jornada de Farmacia Latina, las delegaciones de farmacéuticos de Italia, Francia, Portugal y España abordaron la posibilidad de colaborar en un proyecto europeo para combatir los desabastecimientos en Europa. La propuesta presentada por el Consejo General de Colegios Farmacéuticos de crear un sistema paneuropeo sobre faltas y desabastecimiento de medicamentos, tomando CISMED como referencia, fue la opción más valorada y supuso el inicio de esta colaboración.

COF Y AYUNTAMIENTO DE SANTANDER LANZAN UN MAPA PARA ACERCAR LAS FARMACIAS A LA COMUNIDAD EDUCATIVA

El mapa incluye las 90 farmacias y 99 centros educativos de la ciudad para 'visibilizar' el papel de la red de farmacias

El mapa incluye las 90 farmacias y 99 centros educativos de la ciudad para 'visibilizar' el papel de la red de farmacias a la hora de prestar una atención sanitaria 'de proximidad' de cara a solucionar dudas o atender 'urgencias menores' que puedan surgir en el entorno educativo. Este plano, además, incorpora un directorio con los datos de cada centro y farmacia, además de consejos de protección individual, higiene y limpieza, e información sobre los grupos de convivencia o el distanciamiento interpersonal establecido en cada etapa educativa.

Se han editado mil ejemplares que se repartirán por los centros públicos y concertados, de Educación Primaria, Secundaria y Educación Especial. El Ayuntamiento de Santander y COF han explicado que se trata de una iniciativa enmarcada en el programa municipal de Salud Escolar que en esta edición, y a consecuencia de la pandemia, se ha adaptado a las restricciones sanitarias.

La alcaldesa, Gema Igual, y la presidenta del Colegio de Farmacéuticos de Cantabria, Rita de la Plaza, han dado a conocer esta iniciativa, junto a la responsable de Salud y Educación de Santander

Noemí Méndez. Igual ha asegurado que el Ayuntamiento de Santander mantiene "un compromiso" firme con la educación para la salud y de colaboración con la comunidad educativa en esta crisis sanitaria.

La regidora ha opinado que este tipo de programas municipales son "muy importantes" para concienciar sobre las conductas óptimas de higiene, alimentación y actividad física para los menores de edad, entre otras, así como para instruir sobre ejercicios de primeros auxilios o resolver urgencias menores que puedan surgir en los entornos escolares.

Por su parte, la presidenta de los farmacéuticos cántabros ha recordado que el Colegio lleva años con el Ayuntamiento de Santander en el fomento de la educación para la salud a través de iniciativas como 'Lávate las manos', 'Educación en alcohol' o 'Desayunos saludables'. De la Plaza ha resaltado que las farmacias, además de dispensar medicamentos, son "punto de referencia sanitaria para los ciudadanos", a los que muchas personas se acercan para informarse sin necesidad de cita previa los 365 días del año.

El nuevo plano tiene un diseño amable y atractivo para los escolares y un carácter práctico y didáctico. Plasma todas las farmacias y centros distribuidos por barrios y añade de una forma gráfica los consejos de higiene y protección, las medidas para una higiene estricta en los centros o sobre los grupos de convivencia y el distanciamiento en función de las etapas educativas.



UNA ENCUESTA EN FARMACIAS PERMITIRÁ CONOCER EL RIESGO DE PADECER DIABETES TIPO 2 DE LOS ESPAÑOLES

Los farmacéuticos aconsejan llevar una alimentación saludable y practicar ejercicio físico, con el fin de controlar la glucemia y retrasar la aparición de complicaciones.

Farmacias de toda España han realizado una encuesta para conocer el riesgo de padecer diabetes tipo 2 entre los españoles, en una iniciativa impulsada por el Consejo General de Farmacéuticos y la Federación Española de Diabetes, con motivo del Día Mundial de la Diabetes, que se celebra el 14 de noviembre. El cuestionario, conocido como test de Findrisc, está también a disposición de los ciudadanos en las páginas web de ambas instituciones y los resultados permitirán valorar el riesgo de padecer diabetes en los próximos diez años. Asimismo, la acción se completará con material divulgativo y recomendaciones desde las farmacias y las redes sociales del Consejo General y la Federación para prevenir esta patología que afecta a cerca de 6 millones de españoles.

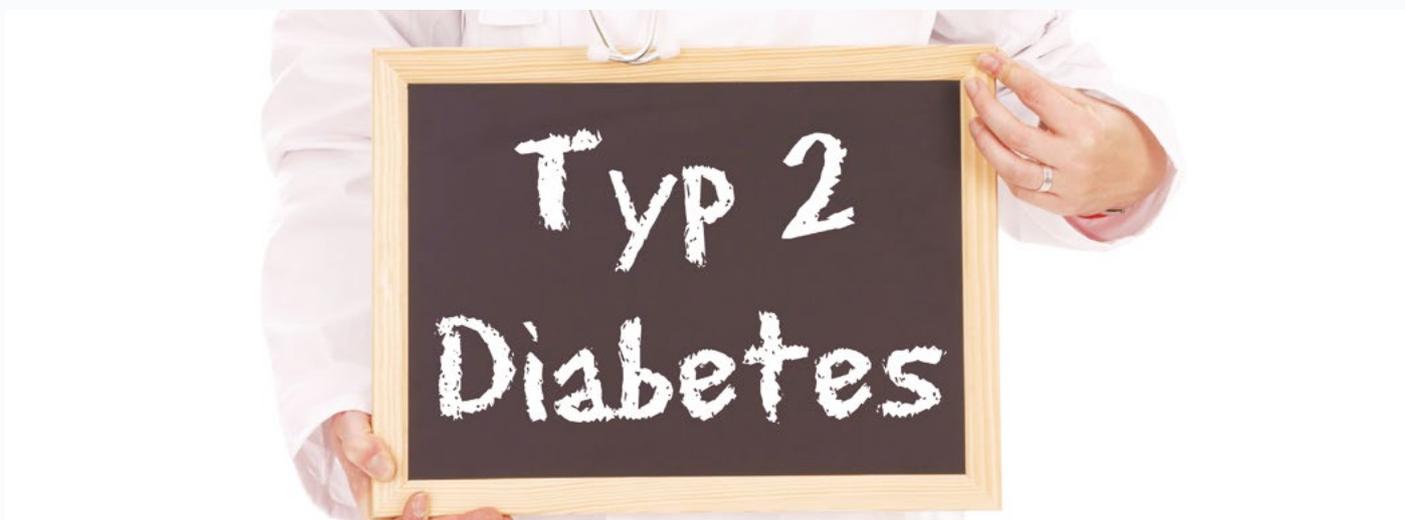
Así, las farmacias recibirán un cartel que anima a toda la población a cumplimentar el test, bien en la farmacia o de manera personal, e incorpora además información básica de la patología y medidas dirigidas a evitar su aparición, iniciativa que cuenta con la cola-

boración de los laboratorios Boehringer Ingelheim. En este sentido, los farmacéuticos aconsejan llevar una alimentación saludable y practicar ejercicio físico, con el fin de controlar la glucemia y retrasar la aparición de complicaciones.

Para Jesús Aguilar, presidente del Consejo General de Farmacéuticos, “los farmacéuticos comunitarios juegan un papel fundamental en labores de Salud Pública, y por ello hemos querido impulsar esta iniciativa junto a la Federación Española de Diabetes con el objetivo de prevenir la aparición de esta patología”. Además, ha destacado que la red de farmacias es “un verdadero sensor de la salud de los ciudadanos”, lo que permitirá “conocer el riesgo de los españoles de padecer la enfermedad y poder avanzar en estrategias de prevención”.

Por último, Aguilar ha subrayado la labor que desarrollan los farmacéuticos para elevar los índices de adherencia entre los pacientes crónicos, “como así se demostró en el programa Adherenciamed, que confirmó que la prestación del Servicio de Adherencia Terapéutica desde las farmacias permite elevar en un 30% el porcentaje de pacientes adherentes a los tratamientos farmacológicos y aumentar su calidad de vida en 5 puntos”.

Desde la Federación Española de Diabetes (FEDE), y en colaboración con Lifescan, se reforzará esta iniciativa mediante información y recursos a través de los que las personas con diabetes ya diagnosticadas puedan mejorar el control de su patología.



Ziverel®

EL PROTECTOR QUE ACTÚA EN EL ESÓFAGO

ARDOR | ACIDEZ | REFLUJO | DOLOR

EL ESÓFAGO SE MERECE
"SU PROPIA PELÍCULA"

LA
PIEL
SE
NO
SE
VE



DE VENTA EN
FARMACIA

CON ÁCIDO HIALURÓNICO,
SULFATO DE CONDROITINA Y POLOXÁMERO 407



NUEVO STERILLIUM GEL PURE, EL FORMATO ESPECIAL COVID-19

Se presenta en formato de 200ml para una mayor comodidad en la aplicación del producto, y ya está a disposición de las farmacias.

Sterillium ha lanzado al mercado un nuevo formato especial COVID-19 con una fórmula adaptada a pieles especialmente delicadas, ya que no contiene ni perfumes ni colorantes. Sterillium Gel Pure se presenta en formato de 200ml para una mayor comodidad en la aplicación del producto, ya está a disposición de las farmacias a través de la farmacéutica Hartmann y diversos mayoristas. Se trata de un gel hidroalcohólico biocida con acción viricida dermatológicamente testado para la antisepsia higiénica y quirúrgica de manos por frotación, que se puede llevar a cabo en cualquier lugar, sin necesidad agua. Y es que, Sterillium es una marca de referencia que impulsa desde hace más de 55 años, los estándares en higiene y desinfección de manos.

De hecho, todas las gamas de Sterillium (Líquido, Gel y Gel Pure) superan los estándares exigidos por la OMS en cuanto a la cantidad de etanol en las formulaciones, y también cumplen con diferentes normativas UNE EN: desinfección higiénica de manos (EN1500), desinfección quirúrgica de manos (EN12791), Bactericida (EN13727), Levuricida/Fungicida (EN13624) y Viricida (EN14476).

Sterillium Gel Pure se ajusta perfectamente a la categoría de prevención de contagios, ya que es un producto con eficacia demostrada, no sólo frente a virus, sino también frente a otros microorganismos.



LLEGA ACNECLEAR AL CANAL FARMACIA, LA MEJOR LÍNEA FACIAL PARA DECIRLE ADIÓS AL MASKNÉ



Esta línea cuenta con componentes activos como el Aceite del árbol de té australiano y el Zincidone.

El uso continuado de la mascarilla ha generado un nuevo desafío para el cuidado de la piel. Un fenómeno que los expertos ya han bautizado como 'maskné' y que consiste en que los poros de la piel se obstruyen,

al no poder respirar correctamente, y se irritan más de lo normal provocando el odioso acné. Así que, lo que tradicionalmente era un problema de las pieles más jóvenes, ahora afecta también a todo tipo de rostros, independiente de la edad.

Con el objetivo de dar una respuesta a este antiestético problema, la marca Dermacol Prague, de Cosmética Pharma introduce en el canal farmacia una completa línea para limpiar, humectar, calmar e hidratar la piel.

Esta línea cuenta con componentes activos como el Aceite del árbol de té australiano y el Zincidone que tienen propiedades y efectos antibacterianas y curativas, regulan la formación de sebo, lo absorben y no desengrasan tu piel drásticamente, no obstruye los poros y tienen propiedades calmantes.

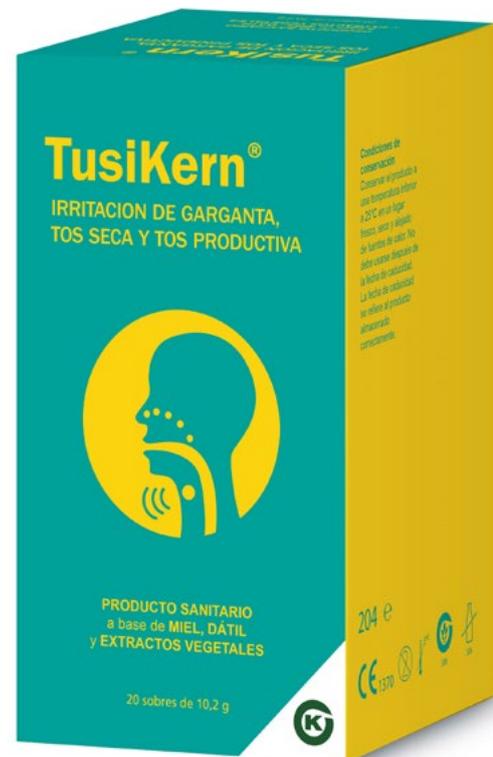
KERN PHARMA LANZA TUSIKERN 20 SOBRES PARA LA IRRITACIÓN DE GARGANTA, TOS SECA Y TOS PRODUCTIVA

Está indicado en adultos y en niños a partir de los 3 años.

La línea de Consumer Health de Kern Pharma amplía su vademécum con el lanzamiento de Tusikern 20 sobres de 10,2 g, un producto sanitario indicado para tratar la irritación de garganta, para tos seca y tos productiva. Tusikern ejerce una acción protectora y calmante de las vías respiratorias altas y ha sido formulado a base de miel, dátil y extractos vegetales para adherirse a la mucosa oral y limitar su contacto con agentes externos.

Ante la tos seca, contribuye a mantener la hidratación de la mucosa oral y las vías respiratorias altas gracias a su capacidad de absorber grandes cantidades de agua. Y, en la tos productiva, promueve la fluidificación y la expectoración. Tusikern está indicado en adultos y en niños a partir de los 3 años.

En niños de entre 3 y 12 años se recomienda tomar 1 sobre una o dos veces al día y en adultos y niños mayores de 12 años 1 sobre de dos a cuatro veces al día.



MARNYS PRESENTA GINECOIL, NUEVO ALIADO CONTRA LA SEQUEDAD VAGINAL

Está formulado con ingredientes naturales certificados y ácido hialurónico hidrolizado.

Conscientes del impacto de la sequedad vaginal en el bienestar de las mujeres, Marnys, laboratorio especialista en complementos alimenticios naturales y cosmética certificada Bio y natural, presenta Ginecoil, un hidratante vaginal de uso interno y externo para la sequedad vaginal.

El hidratante vaginal de Marnys está formulado con ingredientes naturales certificados y ácido hialurónico hidrolizado que aportan suavidad, hidratación y protección en la zona íntima, respetando la mucosa va-

ginal. La formulación única de Ginecoil actúa preservando la hidratación vaginal y aliviando las molestias de sequedad vaginal debida a factores tan variados como la menopausia y perimenopausia, las relaciones sexuales, la ingesta de anticonceptivos orales, el uso de prendas íntimas sintéticas, el estrés o cambios hormonales y los efectos secundarios de algunos tratamientos oncológicos.

Ginecoil puede aplicarse durante las relaciones sexuales y no altera la integridad del preservativo.

Este nuevo producto de Marnys se presenta en un formato de 30 ml, en envase reciclable, y para emplearlo basta con aplicar un masaje suave con la yema de los dedos, preferiblemente antes de acostarse y una vez al día.

NUEVA IMAGEN DE LAS GOTAS OFTÁLMICAS HYLO EYE CARE EN ESPAÑA

Brill Pharma distribuye la gama de productos que renueva su imagen a nivel internacional.

Brill Pharma, compañía española con mayor crecimiento en el área de oftalmología, presenta la nueva imagen de la gama Hylo Eye Care, con un diseño más moderno y atractivo, unificado a nivel internacional. Son las lágrimas artificiales nº1 en ventas.

La nueva imagen se aplicará a los 6 productos de la gama Hylo Eye Care y se irá implementando por fases, empezando por los productos Hylo Comod, Hylo Gel e Hylo Dual. La nueva imagen da más protagonismo al color, lo que permite una fácil identificación del



producto manteniendo la misma composición. Los productos de la gama Hylo Eye Care son bien tolerados ya que no contienen conservantes. Además, están libres de fosfatos evitando así posibles complicaciones en la córnea.

ARISTO PHARMA LANZA LEVOSULPIRIDA ARISTO EFG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELÍCULA

En presentaciones de 25mg en formatos de 30 y 60 comprimidos, indicado contra las náuseas y los vómitos.

Aristo Pharma, compañía alemana del sector de la salud con amplio portfolio de medicamentos genéricos y de autocuidado, aumenta su oferta de productos para el sistema digestivo con un nuevo lanzamiento para la inhibición de las náuseas y los vómitos.

Levosulpirida Aristo EFG está comercializada con la presentación de 25 mg, en envases de 30 y 60 comprimidos cada uno.

Indicada en el tratamiento a corto plazo del síndrome dispéptico (anorexia, distensión abdominal, sensación de sensibilidad epigástrica, cefalea postprandial, acidez estomacal, eructación, diarrea, estreñimiento) por retraso del vaciamiento gástrico relacionado con factores orgánicos (gastroparesia diabética, cáncer, etc.) y/o factores funcionales (somatización visceral

en sujetos ansioso-depresivos) en pacientes que no respondieron a otra terapia.

Tratamiento sintomático a corto plazo de las náuseas y los vómitos (inducidos por medicamentos contra el cáncer) después del fracaso de la terapia de primera línea. Tratamiento sintomático a corto plazo de mareos, tinnitus, pérdida auditiva y náuseas asociados con el síndrome de Meniere.

Con este nuevo lanzamiento, Aristo Pharma amplía su vademécum y además comercializa el único genérico de Levosulpirida, siendo los únicos en el mercado junto con el innovador.





UN SERVICIO PARA AYUDAR A TUS PACIENTES A MEJORAR LA ADHERENCIA A SUS TRATAMIENTOS.

- 1. SEGURIDAD
- 2. AHORRO DE TIEMPO
- 3. CUMPLIMIENTO DE PNT
- 4. TRAZABILIDAD
- 5. INTEGRADO CON TU SISTEMA DE GESTIÓN*
*Farmanager, lofwin, Unycop, Nixfarma
- 6. APOYO EN LA IMPLANTACIÓN E IMPULSO DEL SERVICIO



SERVICIO MEDICAL DISPENSER



FARMAQUATRIUM, LÍDER NACIONAL EN COMPRAVENTA DE FARMACIAS, DESTACA COMO EMPRESA DE ALTO RENDIMIENTO EN 2020

El reconocimiento se concede por alcanzar una rentabilidad económica media superior al 25% y nunca inferior al 15% en el período 2016-2018.

FarmaQuatrium, empresa líder en la gestión integral de compraventa de oficinas de farmacia, ha sido reconocida como 'Empresa de Alto Rendimiento' en el informe ARDÁN otorgado por el Consorcio Zona Franca de Vigo. El reconocimiento se concede por alcanzar una rentabilidad económica media superior al 25% y nunca inferior al 15% en el período 2016-2018. En el caso de FarmaQuatrium, han sido capaces de destacar con unos altos niveles de eficiencia en la gestión empresarial llegando al 35% en ese periodo. Con este galardón, concedido al 1,16% de las más de 31.000 empresas analizadas, FarmaQuatrium se sitúa entre las grandes empresas del tejido empresarial gallego y se consolida como empresa referente en su sector.

La marca, perteneciente a la matriz compostelana Grupo Quatrium, ha sido capaz de crear su propia fórmula

para hacer negocios y posicionarse como empresa líder durante los dos últimos años en la gestión global, el asesoramiento y la compraventa de oficinas de farmacia a nivel nacional. Como firma de 'Alto rendimiento', se reconocen en FarmaQuatrium sus cualidades de capital humano y de dirección, su eficiencia y posicionamiento en su sector con capacidad para crear capital; captar clientes y conseguir fidelizarlos, además de tener una forma personal y propia de hacer negocios e incluso de crear nuevos mercados.

"Destacar como empresa de Alto Rendimiento en Galicia supone un honor para nosotros y un reconocimiento al esfuerzo diario de un equipo de excelentes profesionales que trabaja, desde hace ahora 10 años, para garantizar el mejor servicio. Nuestra clave está en ofrecer a nuestros clientes un servicio de asesoramiento en la compraventa de oficinas de farmacia personalizado, con el objetivo de garantizar el éxito de cada operación", comenta Fernando Pais, Director General de Grupo Quatrium. Ésta no es la primera vez que el Consorcio Zona Franca de Vigo otorga un prestigioso reconocimiento a FarmaQuatrium. En 2018 destacó como Empresa Gacela por la elevada tasa de crecimiento y constancia en la cifra de ingresos, durante los últimos 3 años.

HEFAME LANZA EL GEL DE BAÑO SOS COVID, QUE PERMITIRÁ RECABAR FONDOS PARA PROYECTOS SOLIDARIOS

La iniciativa se enmarca dentro de las acciones de responsabilidad social que la compañía lleva a cabo.

Grupo Hefame, a través de su marca propia, Interapothek 'ia' y de Fundación Hefame, ha lanzado el gel solidario SOS Covid, una iniciativa cuyo objetivo es recabar fondos para apoyar a organizaciones, instituciones o asociaciones que trabajan para combatir la enfermedad y los efectos de la pandemia entre la población más vulnerable. La iniciativa de Grupo Hefame persigue que los proyectos financiados con los fondos

procedentes de las ventas del gel contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población en general, y de los colectivos más sensibles, en particular, según informaron fuentes de la Cooperativa en un comunicado.

La iniciativa se enmarca dentro de las acciones de responsabilidad social que la compañía lleva a cabo y que ya han permitido acceder a productos sanitarios esenciales a hospitales, residencias de mayores y organismos públicos, entre otras instituciones, desde que se iniciara la pandemia. A través de este proyecto, Interapothek ayudará donando a Fundación Hefame un porcentaje del beneficio obtenido de la venta del gel SOS Covid, y Fundación lo hará destinando esa recaudación a los proyectos que más lo necesiten.

ORGANIZACIÓN INTERNA DE LA FARMACIA COMO SINÓNIMO DE EFICIENCIA Y EFICACIA

Nueva formación online impartida por Asefarma en la que se puso el punto de mira sobre la necesidad de considerar, ante todo, a la farmacia como 'empresa sanitaria'.

¿Qué debe tener en cuenta el titular de la farmacia para poder gestionarla y llevar la organización interna de la misma? Con esta pregunta arrancó la nueva formación online impartida por Asefarma este pasado 11 de noviembre, a la que asistió más de una treintena de profesionales y en la que se puso el punto de mira sobre la necesidad de considerar, ante todo, a la farmacia como "empresa sanitaria".

Eva Ruiz, farmacéutica y responsable del departamento de Consultoría de Asefarma fue la encargada de desarrollar esta nueva formación online de Asefarma. En ella señaló que, con la farmacia como empresa, el titular es gestor de la misma y debe preocuparse por cuatro pilares básicos sobre los que luego girará toda la gestión: el equipo, el producto, el espacio y el cliente.

A lo largo de la presentación, la responsable del departamento de Consultoría comentó que "la labor de un equipo comercial en la farmacia que busca aportar DIFERENCIACIÓN y ESPECIALIZACIÓN viene de captar la atención del cliente, aportar confianza y seguridad al cliente, persuadir al cliente para que elija producto y, con todo ello, poder realizar una venta activa profesional". Todo esto, día a día y con una correcta planifica-

ción, incidirá muy positivamente sobre la organización interna de la farmacia.

"Formarse, diferenciarse, adquirir conocimiento y experiencia, compartir visión y desarrollar nuevos proyectos" serán los objetivos a alcanzar con el plan de organización interna, tal y como explicó Eva Ruiz. Asimismo, insistió en la importancia de la organización, porque "una de las mayores causas de estrés y desmotivación del ser humano es la desorganización y un equipo desmotivado y, por lo tanto, desorganizado no puede traer nada bueno a la farmacia", afirmó. Por lo tanto, "un equipo implicado requiere de una buena organización", en la que el papel del titular, como líder del equipo, es fundamental. Además, a lo largo de la sesión, se dieron algunas claves prácticas para llevar a cabo una buena labor de organización en la farmacia. Claves como el estudio de las operaciones por franja horaria, los tipos de tareas desarrolladas en la farmacia y el listado de otras nuevas a poner en marcha a futuro e incluso la importancia de la labor de la investigación para tratar de conocer el perfil del personal. "Estos serán los principales pasos que deberá dar el titular de la farmacia, el líder del equipo, para poder organizarlo todo", comentó Eva Ruiz.



ALPHEGA FARMACIA LANZA, JUNTO A LA EOI, DOS NUEVOS PROGRAMAS EJECUTIVOS EN GESTIÓN DE FARMACIA Y HABILIDADES DIRECTIVAS

Sigue apostando por la formación de calidad, la innovación y la digitalización como pilares clave para seguir avanzando.

De la Mano de la EOI (Escuela de Organización Industrial), Alphega Farmacia, sigue apostando por la formación de calidad, la innovación y la digitalización como pilares clave para seguir avanzando y ofrecer a las farmacias de su red, las mejores herramientas para alcanzar el éxito y la rentabilidad de sus negocios.

Desde que el año pasado, Alphega Farmacia realizara su primer programa ejecutivo en gestión de la farmacia comunitaria, en la sede de ESADE Business School en Barcelona, se han ido desarrollando nuevos programas. Este año se han presentado dos nuevos programas formativos para farmacéuticos y farmacéuticas, creados en exclusiva por la Escuela de Organización Industrial, que permitirán a sus asistentes alcanzar

las habilidades necesarias para obtener la excelencia en la gestión y en la atención a sus pacientes. El programa de gestión tiene como objetivo ofrecer a los alumnos/as una visión estratégica global de la gestión de la farmacia e impulsar la innovación como mecanismo de mejora continua para conocer las funciones clave dentro de la farmacia, todo ello con foco en mejorar la experiencia de cliente en la farmacia.

Por otro lado, el programa de habilidades está pensado para los farmacéuticos y farmacéuticas que el año pasado realizaron el posgrado en gestión y que quieren seguir avanzando en su formación y desarrollar sus competencias directivas de forma individualizada para la gestión eficiente de su equipo y de su negocio; reforzando así sus cualidades acerca del liderazgo y la asertividad en la toma de decisiones.

Ambas formaciones combinan la modalidad mixta de sesiones grupales presenciales (en la sede de la EOI en Madrid), sesiones grupales online, y sesiones individuales de Coaching, para que cada uno de los participantes pueda trabajar de forma muy individualizada, su entrenamiento y aprendizaje.

ACOFARMA ESTRENA NUEVA IMAGEN CORPORATIVA

El proceso de transformación de la empresa y su manera de poner en práctica el propósito de la marca quedó patente durante la crisis sanitaria provocada por el coronavirus.



Una de las claves para lograr el crecimiento ha sido la redefinición del posicionamiento de marca tanto a nivel corporativo como de producto, que se ha materializado en una nueva identidad visual más actual, cercana y humana. “El objetivo es proyectar una imagen

de Acofarma como laboratorio de la farmacia”, afirma Francesc Balletbó, director general de la empresa, “así como lanzar nuevas marcas propias o distribuir marcas de terceros”. De esta manera, Acofarma quiere seguir fiel a su filosofía. “Continuaremos apostando por el modelo de distribución cooperativista, manteniendo y fomentando el vínculo con la farmacia, y ofreciendo soluciones con valor añadido: productos con calidad farmacéutica a un precio justo, cercanía y compromiso como marca exclusiva del canal farmacia, plural y accesible para todos”.

Este planteamiento no implica un posicionamiento pensado para ofrecer a los consumidores una alternativa económica, “sino una marca que se distinga y dé valor al profesional de farmacia”, añade Balletbó.

No es lo mismo dormir
que **dormir toda la noche.**

LARGA DURACIÓN
TODA LA NOCHE
8 horas
LIBERACIÓN PROLONGADA



EPAPLUS[®]

Sleepcare

MELATONINA RETARD

Facilita la liberación gradual y sostenida de Melatonina durante toda la noche.



C.N. 181456.2



C.N. 197904.09

ANGELINA BAENA, NUEVA PRESIDENTA DE AEFI

Angelina se apoyará en dos nuevas vicepresidentas para la gestión de la actividad dentro de las dos secciones: M^a Carmen Aguilera (Centro) y M^a Mercedes Carrera (Catalana).



La Asociación Española de Farmacéuticos de la Industria (AEFI) cuenta hasta 2024 con nueva presidenta, Angelina Baena, cuya proclamación en el cargo coincidió con la celebración de la asamblea anual de la entidad; en esta ocasión, desarrollada en formato virtual. Por primera vez, en un mismo acto se dio nombramiento a los miembros de junta de gobierno y de

sección. Angelina se apoyará, así, en dos nuevas vicepresidentas para la gestión de la actividad dentro de las dos secciones: M^a Carmen Aguilera (Centro) y M^a Mercedes Carrera (Catalana).

Angelina Baena es licenciada en Farmacia por la Universidad de Barcelona y especialista en Farmacia Industrial y Galénica y Análisis y Control de drogas. Con una dilatada experiencia dentro del área Científica y de Registros, actualmente trabaja como asesora para la industria farmacéutica. En AEFI ha colaborado como asociada desde distintos puestos, siendo en los últimos años la presidenta de la sección catalana.

En su discurso, Angelina reflejó una visión continuista respecto a la etapa anterior, y centró sus objetivos en la elaboración de un plan estratégico para la Asociación, en la modernización de la gestión digital interna y en la potenciación de las áreas de comunicación, relaciones internacionales y universidades. La nueva presidenta, además, dirigió palabras de agradecimiento a todos los que hasta el momento habían conformado las juntas, especialmente a Carmen García y M^a Rosa Rodríguez, presidenta y secretaria de la junta de gobierno anterior, por su dedicación y entrega.

ANTONIO M^a RABASCO ÁLVAREZ, PRESIDENTE DE FARMACÉUTICOS SIN FRONTERAS

Catedrático de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla y vocal de Docencia, Investigación e Industria del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla.

El farmacéutico sevillano Antonio M^a Rabasco Álvarez ha sido elegido nuevo presidente de Farmacéuticos sin Fronteras (FSFE), ONG española con más de 25 años de trayectoria y que ha llevado cabo proyectos de cooperación y acción social en 51 países, de los que se han beneficiado 25 millones de personas.

Rabasco, catedrático de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla y vocal de Docencia, Investiga-



ción e Industria del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla, asume el cargo tras haber ocupado anteriormente otras responsabilidades en esta ONG –vocal y vicepresidente– y con el propósito de dar continuidad a algunas de las iniciativas de mayor relevancia impulsadas desde este colectivo en estos últimos años. Entre estas, destaca el Proyecto Boticarios, Más Saludable o Banco de Medicamentos.

VICENTE J. BAIXAULI, NUEVO PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA FAMILIAR Y COMUNITARIA (SEFAC)

Entre sus funciones, se ocupará de las relaciones institucionales y del área de desarrollo de negocio para el grupo a nivel internacional.

Vicente J. Baixauli Fernández (1969), farmacéutico comunitario en Mislata (Valencia) y doctor en Farmacia, es el nuevo presidente de la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC) para el periodo 2020-2024. El nombramiento de Baixauli ha sido ratificado por unanimidad en la última Asamblea General de SEFAC, celebrada el 22 de octubre en Madrid durante el IX Congreso Nacional de Farmacéuticos Comunitarios.

Baixauli sustituye en el cargo a Jesús C. Gómez, quien abandona la presidencia de la Sociedad tras ocho años en el cargo. El nuevo presidente de SEFAC ha sido con anterioridad miembro de la junta directiva de la Sociedad como vocal (2004-2008) y como vicepresidente desde 2008 en las juntas presididas por Marichu Rodríguez (2008-2012) y Jesús C. Gómez (2012-2020). Además de ser responsable del área de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales de SEFAC, ha

sido coordinador de las comisiones de SEFAC desde 2013 a 2016 y ha participado en varias comisiones desde su creación: Bioética, Carrera profesional, Receta electrónica, Sistemas retributivos y Revisión del Uso de los Medicamentos (RUM).

En el ámbito institucional, y entre otras funciones, Baixauli es representante de SEFAC en el Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC) desde 2013 hasta la actualidad y patrono de la Fundación Pharmaceutical Care España desde 2010 hasta la actualidad.

El nuevo presidente estará acompañado en la legislatura que arranca ahora por la siguiente junta directiva:

- Vicepresidentes: Ana Molinero Crespo (Madrid), Eduardo Satué de Velasco (Aragón, La Rioja y Navarra) y Javier Plaza Zamora (Región de Murcia).
- Tesorero: Fernando Mud Castelló (Comunitat Valenciana).
- Secretaria: Leire Andraca Iturbe (Euskadi).
- Vocales: Adela Martín Oliveros (Andalucía), Rosa Prats Mas (Comunitat Valenciana), María José Sanz Orejas (Canarias), Navidad Sánchez Marcos (Madrid), Elena Pérez Hoyos (Castilla-La Mancha) y Silvia López Alaiz (Asturias).



NATIVIDAD GODAYOL, NUEVA JEFA DE VENTAS DE CATALUÑA DE ALLIANCE HEALTHCARE

El nombramiento de Nati Godayol forma parte del plan estratégico que Alliance Healthcare ha puesto en marcha en Cataluña para reforzar la capacidad, el talento y la calidad del servicio que la compañía ofrece a las farmacias catalanas.



Alliance Healthcare, perteneciente a Walgreens Boots Alliance, incorpora Nati Godayol, como nueva jefa de ventas en Cataluña y adjunta a la Dirección Nacional de Ventas. Con su nombramiento, Godayol asume la responsabilidad de reforzar el servicio y capacidad de respuesta de Alliance Healthcare a las necesidades y demandas de los más de 3.000 puntos de atención farmacéutica que la compañía tiene en Cataluña.

Con un Máster en Dirección y Administración de Empresas (MBA) por la Escuela de Administración de Empresas (EAE), Nati Godayol cuenta con una experiencia de casi 20 años en el sector farmacéutico. En el transcurso de su carrera profesional ha ocupado diferentes posiciones de responsabilidad en el área de ventas y marketing de empresas farmacéuticas, como Johnson & Johnson, Pfizer o Warner Lambert, entre otras.

Con esta incorporación consigue reforzar su expertise para dotar a la farmacia de un mejor asesoramiento comercial.

XAVIER CASAS, NUEVO PRESIDENTE DE ACOFARMA

El presidente de Fedefarma ha sido elegido por unanimidad.



El presidente de Fedefarma ha sido elegido por unanimidad como máximo responsable de Acofarma en las Asambleas Generales de la Distribución Farmacéutica Cooperativista que se han celebrado de forma virtual. Xavier Casas sustituye a Eladio González, que ha permanecido en el cargo durante 16 años.

Tras el nombramiento, obtenido gracias a la aprobación de todos los socios de Acofarma, Xavier Casas ha querido mostrar su agradecimiento a las cooperativas por su apoyo y su confianza. *“Asumo el cargo con orgullo”, ha afirmado, “pero también con la responsabilidad de garantizar el futuro de Acofarma, siguiendo un proceso de transformación que ya está en curso. Nuestra misión como colectivo es asegurar que se cubran las necesidades de todas las farmacias, y mi propósito como nuevo presidente es que juntos llevemos a cabo este objetivo común desde el consenso”.* El nuevo presidente también ha expresado su reconocimiento a Eladio González, la persona que ha liderado Acofarma durante 16 años.

vitasérum

by apisérum

DEFENSAS
FORTE

TU APORTE:

- ✓ Extra de **Vitamina C**
- ✓ Diario recomendado de **Vitamina D3**



Vitamina C
Vitamina D3
Selenio Zinc

VITASÉRUM by Apisérum Defensas Forte es un complemento alimenticio. No utilizar como sustitutivo de una dieta equilibrada y un estilo de vida saludable. *El zinc, vitamina C, vitamina D3 y selenio contribuyen al funcionamiento normal del sistema inmunitario.

El seguimiento

Por



El actual panorama pandémico en el que nos encontramos, con un servicio de atención presencial limitado en muchos casos a las urgencias, ha propiciado que un gran número de pacientes haya debido posponer sus citas para otro momento. Otros pacientes han decidido no acudir por precaución o miedo a la COVID-19.

¿Quién ha cubierto este vacío asistencial?

No han sido pocas las ocasiones en las que las farmacias han reclamado un mayor papel a lo largo de la pandemia, y en este caso, también ha sido así. La farmacia es considerada uno de los entornos más seguros, y muchos pacientes han acudido a ellas para resolver sus dudas y consultas cuando no han podido acudir a los centros médicos. Sobre todo, aquellos pacientes que, por su situación crónica, son más vulnerables y requieren un mayor seguimiento y atención, tanto de su estado, como del control de la toma de sus medicamentos.

Por ello, nos hemos dirigido a los farmacéuticos para conocer su opinión, y cómo se han adaptado para prestar un mejor servicio a quienes más lo necesitan.

Con la colaboración de **shopperTec**

Un **33%** de las farmacias realiza **acciones para el seguimiento** a pacientes crónicos.



El **53%** de los que realizan seguimiento, han empezado a hacerlo a raíz de la **pandemia**.



MIRANDO AL FUTURO

Mientras tanto, para intentar el **63%** de las nuevas

Entrega de medicamentos a

Las a
ni ap
un se
Lo
ta
tip

to del paciente crónico

parte de la farmacia

Los farmacéuticos consideran que su papel ha ganado mucha relevancia en el panorama actual

Un **68%**

ha puntuado de 7 a 10

y que en gran medida están asumiendo el rol de las **consultas médicas**.

Aumento de consultas desde que comenzó la pandemia:

- 1- Hipertensión
- 2- Depresión y ansiedad
- 3- Dolor de espalda crónico
- 4- Problemas crónicos de piel

Administraciones sanitarias, no han dado

apoyo ni directrices para que las farmacias pudieran dar seguimiento a este tipo de pacientes crónicos:

los **laboratorios farmacéuticos**

tampoco les han proporcionado ningún

tipo de apoyo:

42%



Para suplir y mejorar la atención de los pacientes, las farmacias ha buscado fórmulas para adaptarse a los nuevos tiempos, y han implantado **nuevos servicios**:

domicilio

Consultas por email

Teléfono



¿Disponen de recursos para proporcionar el debido seguimiento a los pacientes?

El **74%** de las farmacias declara no contar con recursos suficientes.



Consideran que la **interoperabilidad médico-farmacéutica**

es una de las grandes oportunidades en la atención del paciente

El **92%** de ellos ha dado una puntuación **mayor que 7 mostrándose de acuerdo.**

VIH, COVID y Freddie Mercury: porque ser científico es cuestión de actitud

Sabemos que aún no hemos encontrado vacuna para el virus de la VIH, ni cura para la diabetes, ni para el cáncer, ni para las enfermedades cardiovasculares. Por no decir que no tenemos prácticamente ni idea de las enfermedades raras. Pero la mejor vacuna, la que nos dará confianza y valor, una pan-vacuna le podríamos llamar, es una sanidad fuerte. Científica. Digitalizada. Contemporánea. Humana. Con una alta colaboración público-privada. Una sanidad de progreso, no de retroceso. Edificios sanos, con ventanas, y no sótanos.



LAIA CUBELLS
MSc, PhD. Dirección Médica
AKCEA THERAPEUTICS, SPAIN

Recuerdo con nostalgia casi infantil la llegada a mi consciencia de la epidemia del virus VIH/sida. Recuerdo una Sinead O'Connor rompiendo una foto del Papa ante las cámaras (hoy le llamarían negacionista, tal vez), y recuerdo especialmente un Freddie Mercury dándolo todo en un concierto benéfico, en Wembley, el *Live Aid* de 1985, como si no hubiera mañana. Como si no hubiera mañana, repito. Todo actitud. Todos silbamos alguna vez aquella reivindicación del Boss de porqué había que seguir paseando por las calles de Philadelphia, y amando, con miedo, pero sin límites.

Teníamos por aquél entonces en España un tremendo desconocimiento del virus de la VIH, de cómo era, de porqué había llegado, de cómo se contagiaba y de cómo combatirlo, en aquellos maravillosos años 80, de chándal de táctel y hombreras; pero nadie consiguió hacernos esperar de forma histérica una vacuna,

y aun sin conocer bien las vías de contagio ni el pronóstico ni el abasto, conseguimos no tener tantísimo miedo. Y como le pusieron algo de cine...nos interesó.

También había entonces políticos desinformados y poco científicos, luciendo aquel lazo rojo en la tele... ¿os acordáis? Lo sé, aquel virus no voló como este; y no nos encerraron (al menos a todos, no).

A lo mejor esto dejó a las mentes reaccionar, y aun los contrarios, aceptar, que no decidir, que con aquel virus íbamos a convivir. Vivir con. Con, también, métodos de barrera y tests rápidos, baratos y voluntarios (¡!). Responsabilizando a cada uno de la gestión e intimidad de sus contactos. Y, especialmente: con una fuerte apuesta por la investigación a nivel mundial, que permitió ir despejando las incógnitas de la ecuación de aquel virus raro. Seguimos en ello.

Seguro que participasteis en campañas, hicisteis donaciones, leísteis sobre retrovirus. No consigo entender por qué ahora el horizonte es que el virus desaparezca de la faz de la Tierra. Qué barbaridad biológica. Hay que entenderlo, y controlarlo. Eso es todo. ¿Dónde queda y qué papel juega aquella inspi-

ración del *Live Aid* ahora? ¿Por qué nos ha servido el gregario “todo-irá-bien”? ¿Por qué disfrazamos de optimismo (irreal) el declararnos víctimas, instalarnos en la queja, y no hacer nada al respecto? Y no hablo de acciones solo de responsabilidad política, también las tenemos cada uno.

Acciones individuales en un país que ha vivido siempre de espaldas a los científicos, sin respaldar, y sin invertir jamás dignamente en investigación ni en cultura científica. No hemos cuidado nuestra Sanidad. Aquí, en España, nunca nos hemos (casi nadie) preocupado por el progreso de la ciencia. No lo han hecho los políticos; tampoco nosotros. Sabemos que aún no hemos encontrado vacuna para el virus de la VIH, ni cura para la diabetes, ni para el cáncer, ni para las enfermedades cardiovasculares. Por no decir que no tenemos prácticamente ni idea de las enfermedades raras. Pero la mejor vacuna, la que nos dará confianza y valor, una *pan*-vacuna le podríamos llamar, es una sanidad fuerte. Científica. Digitalizada. Contemporánea. Humana. Con una alta colaboración público-privada. Una sanidad de progreso, no de retroceso. Edificios sanos, con ventanas, y no sótanos. Con termocicladores para hacer PCRs (que por increíble que parezca casi no teníamos). Responsabilidad individual, y uso racional.

”

LA MEJOR VACUNA, LA QUE NOS DARÁ CONFIANZA Y VALOR, UNA PAN-VACUNA LE PODRÍAMOS LLAMAR, ES UNA SANIDAD FUERTE. CIENTÍFICA. DIGITALIZADA. CONTEMPORÁNEA. HUMANA. CON UNA ALTA COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA. UNA SANIDAD DE PROGRESO, NO DE RETROCESO.

No va de racionar...sí va de pensar. Avanzar. Apoyemos la investigación. Apostemos por la innovación, todos y cada uno, en nuestras acciones. En casa, en la vida, y en nuestro puesto de trabajo. Tele-consulta, porque no. Una buena atención virtual puede ser presencial, claro que sí. La “presencia” que ejercemos, no tiene que ver con la dis-

tancia física. Ya íbamos mal amigos...ya íbamos tarde. Pero si casi no tenemos ni historia clínica electrónica digna. Acción: démosle la vuelta; y hagamos que la pandemia y su impacto puedan ser un catalizador-brillante *invento* bioquímico- para hacernos mejorar un declive científico-sanitario que viene de muy atrás.

Si la inmunidad al virus dura solo tres meses, por ejemplo, o si dura dos años, el desafío es diferente. Pero sigue siendo algo complejo y no conocido. Igual que cuando no sabíamos casi nada del VIH (y si me voy más atrás de la diabetes o del cáncer), y no donábamos sangre por si acaso, ni besos, ni abrazos. Y ay cuantos hubiésemos abrazado a Freddie Mercury de haber podido (sin riesgo a contagio, por cierto). Cuando sospeché que podía tener el SIDA, Freddie Mercury se testó. Llamó a un virólogo. Habló con los mejores especialistas. Entendió. Donó millones a la investigación. Y luego, subió al escenario. Esa actitud. No de vámonos de bares, digo la de querer saber... en todos los ámbitos. Eso es ser científico. Una actitud. Un don, el de la curiosidad. El de dudar y preguntar.

Doy las gracias cada mañana a Jennifer A. Doudna, por enseñarnos a editar el ADN con el CRISPR y dudar de la evolución. Doy gracias a Darwin, y a Watson y Crick por demostrar que igual no todo era creación divina. Y a Stephen Hawking, que puso un poco de fondo negro en la luz del universo (sin verlo). O a Feynman, que encontró universos paralelos. También estaré agradecida eternamente a Harvey J. Alter, Michael Houghton y Charles M. Rice, por dibujarnos el virus de la Hepatitis C. Millones de gracias. Y a Marie Curie, porque el radio brilla (decían los libros que no) y ella lo vio. A todos, y a tantos que cabrían en esta lista infinita, gracias por dudar, por ser rebeldes, por no creer lo que hay sin pensar en ello un poco.

Hay que añadir, soy consciente, un gracias enorme a todos los que han luchado y luchan durante esta pandemia y el resto de las pandemias de la historia desde primera línea de fuego. Incluyo sanitarios, incluyo farmacéuticos, incluyo bioestadísticos computacionales, incluyo ensayos clínicos experimentales, incluyo *start-up*eros que diseñan vacunas sin

parar. Y a la gran industria farmacéutica, y lo digo con un gran orgullo y sin pudor. Suerte que la vacuna no depende de la inversión pública, ¿no? Incluyo también a todos los que han compartido conmigo una visión crítica en la interpretación de las cifras, mirando los números bien, pensando frente a qué compararlos. A todos ellos, gracias por hacer la guerra. Y a todos los de antes, descubridores, científicos, pensadores: gracias por darnos armas para luchar. Porque lo cortés no ha de quitar lo valiente.



NO ES PRUDENTE, NI CONSCIENTE, DESINVERTIR EN INVESTIGACIÓN, OLVIDARNOS DE ELLO, O RECORTAR EN SANIDAD DE FORMA CRÓNICA, BAJAR AÑO TRAS AÑO EL GASTO FARMACÉUTICO MIRANDO CON LUPA CADA EURO; LA INVERSIÓN, Y NO EL GASTO, ES LO QUE ALGÚN DÍA MEDIRÁ EL PROGRESO DE LAS NACIONES.

Entonces... ¿basar decisiones en el desconocimiento es inconsciente? no; quizá solo sea prudente. Pero no es prudente, ni consciente, desinvertir en investigación, olvidarnos de ello, o recortar en sanidad de forma crónica, bajar año tras año el gasto farmacéutico mirando con lupa cada euro; la inversión, y no el gasto, es lo que algún día medirá el progreso de las naciones; no dotar de recursos extras a hospitales para poder hacer siguiendo frente al resto de enfermedades, que siguen ahí, es un grave error miope. Y podemos obviarlas en situación de emergencia, pero ya no más.

En la próxima década, 24 millones de personas en el mundo morirán por alguna enfermedad cardiovascular. Hoy ya hay 36.9 millones de casos infectados (registrados) por el VIH. No tenemos cifras de casos de cáncer en el mundo en este 2020, pero sí tenemos el dato de 2018, bien revisado y fiable: 18 millones de casos; y 9,6 millones murieron de cáncer el año pasado. 300 millones de personas en el mundo (sí

XanterNet

LA PRIMERA Y ÚNICA COMBINACIÓN
REEPITELIZANTE Y ANTIBIÓTICA
PARA EL TRATAMIENTO OCULAR



Presentación
20 unidosis de 0,4 ml.

Netilmicina 0,3%, un antibiótico aminoglucosídico, no citotóxico, de espectro de acción más amplio que tobramicina y gentamicina, sin resistencias.^{1,2}

- Netilmicina, eficacia demostrada:
- > Conjuntivitis Bacteriana y Vírica
 - > Úlceras corneales
 - > Blefaritis
 - > Indicación pediátrica³
 - > Heridas y abrasiones corneales



HIDRATACION Y CONFORT PARA OJOS SECOS E IRRITADOS⁴

Eyestil PF

0,2% Ácido Hialurónico* y aguas destiladas de extractos vegetales

En caso de ojo seco de leve o moderado y cirugía ocular

- > Agua destilada de manzanilla, arándano, Hamamelis y Centella Asiática.
- > El hialuronato sódico al 0,2% reduce significativamente la osmolaridad lagrimal⁵ manteniendo la superficie ocular hidratada y protegida.



Presentaciones
Envase de 10 ml
30 unidosis de 0,25 ml.

*En forma de hialuronato sódico

Bibliografía: 1. Papa V. et al. Treatment of Acute Bacterial Conjunctivitis with topical Netilmicin. Cornea 2002; 21(1): 43-47 2. Milazzo G. et al. Topical netilmicin compared with tobramycin in the treatment of external ocular infection. International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics 1999; 37(5):243-8 3. Nucci P. La netilmicina nelle ostruzioni congenite del dotto nasolacrimal. Bollettino di Oculistica 1994; Anno 73 - N. 1:1-3 4. Instrucciones de Uso (IFU). 5. Montani G. Intrasubject Tear Osmolarity Changes with Two Different Types of Eyedrops. Vis Sci 2013;90:372-377

Centrados en la innovación.
Enfocados en ti.



sí; 300) conviven con alguna de las enfermedades raras que conocemos. Y ahora tenemos (además) 40 millones de casos infectados por COVID, 1 millón de muertes. ¿Qué hacemos?

Dicen, que no hay un único futuro hasta que sucede, y cualquier esfuerzo por visualizarlo debe incluir toda una gama de futuros posibles. Dicen que la libertad puede ser un artefacto. Yo añado, el sometimiento, también.

He leído sobre la paradoja de Stockdale durante la guerra del Vietnam. Quizá conocéis la historia. James Stockdale, vicealmirante de la marina norteamericana, pasó ocho años como prisionero, ocho años terribles, de guerra. Sobrevivió, y contó su historia en un libro. Cuenta que quienes no lo consiguieron, fueron los optimistas. Los que pensaban “esto en Navidad ya habrá pasado, resistamos un poco más, en unos meses todo volverá a ser como antes”. Los que negaban la realidad y eran incapaces de afrontarla. Pero hubo quién abrió negocios, tuvo ideas, inició proyectos. Esos lo lograron. No se puede exigir optimismo. Hay que exigirse fuerza y esperanza en nuestra capacidad de comprender. Sin miedo.

A estas alturas espero haberos retado al menos, a no hacer nada por inercia. Acción siempre mejor que queja. Todos podemos hacer algo. Cualquier gesto pequeño cuenta. Sapere aude... piensa por ti mismo. Porque todo lo que suene a obligación, entonces ya no es ciencia; es religión.

Para que conste en acta aclaro, que no hablo de ser Trump y desafiar, si no de ser Freddie Mercury, y luchar. Aprender a vivir con. Movilizarse. Organizar, donar, investigar, conocer, colaborar. Que no es lo mismo que simplemente resistir o sobrevivir.

Seamos científicos. Todos. Como la elegancia, al final, es cuestión de actitud.

Richard Feynman, siempre brillante, decía: *“Es responsabilidad nuestra como científicos, sabedores del gran progreso que emana de una satisfactoria filosofía de la ignorancia, del gran progreso que es el fruto de la libertad de pensamiento, proclamar el valor de esta libertad; enseñar que la duda no ha de ser temida, sino bienvenida y discutida, y exigir esta libertad como deber hacia todas las generaciones venideras”*. ■



CONTROL

La importancia de la educación sexual en los jóvenes:

7 de cada 10 españoles recurren a internet para informarse acerca de su salud sexual

Cada 1 de diciembre, el mundo se une para celebrar el Día de la Lucha contra el SIDA/VIH, con el objetivo de seguir avanzando en la erradicación de esta enfermedad y de concienciar sobre la importancia de la prevención. Según el último estudio – 9º Barómetro ‘Los jóvenes y el sexo’ – realizado por Control, marca especialista en bienestar y diversión sexual, la información sigue siendo una asignatura pendiente en materia de salud sexual. Además, llegar a detectar la enfermedad a tiempo es esencial.



MANUEL AZNAR VILA
Product Manager
CONTROL

Se calcula que en todo el mundo 38 millones de personas estaban infectadas por el VIH en 2019, de las que 1,8 millones eran niños. Además, la gran mayoría de las personas infectadas por el VIH viven en países de ingresos bajos y medianos, donde la escasez de recursos influye directamente en este problema. Es ésta una de las muchas causas por las que cada 1 de diciembre, el mundo se une para celebrar el Día de la Lucha contra el SIDA, con el objetivo de seguir avanzando en la erradicación de esta enfermedad y de concienciar sobre la importancia de la prevención.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), gracias a la ayuda de miles de agentes de salud comunitarios y de personas que participan en redes básicas de la población y a los avances recientes en el acceso al tratamiento antirretroviral; las personas infectadas por el VIH pueden ahora vivir más tiempo y en mejor estado de salud. No obstante, desde la

Organización recuerdan la importancia de ampliar los compromisos con estas comunidades para potenciar la atención primaria.

LA INFORMACIÓN, UNA ASIGNATURA PENDIENTE EN MATERIA DE SALUD SEXUAL

Ante esta situación, estar informado y saber en qué consiste esta enfermedad, cuáles son sus vías de contagio y cuáles son los métodos de prevención es fundamental para seguir avanzando en la lucha contra el SIDA. Según el último estudio – 9º Barómetro ‘Los jóvenes y el sexo’ – realizado por Control, marca especialista en bienestar y diversión sexual, internet sigue siendo la principal fuente de información: **El 70,1% utiliza internet para informarse acerca de su salud sexual y el 38% de los jóvenes españoles ha utilizado esta herramienta para informarse sobre enfermedades de transmisión sexual.**

Es cierto que Internet puede ser una herramienta útil siempre que se acuda a webs oficiales y páginas médicas acreditadas. No obstante, es necesario que los jóvenes se formen a través de una educación sexual correcta que, según el Barómetro, en el 72,2% de los casos se recibe en el colegio o instituto. Por su parte, solamente un 26,6% afirma haber recibido



educación sexual por parte de su familia, mientras que el porcentaje cae hasta un 17,9% cuando se trata de Instituciones públicas (cifras ligeramente inferiores en comparación con el año 2019).

LLEGAR A DETECTAR LA ENFERMEDAD A TIEMPO ES ESENCIAL

Además de la prevención y la información, en el caso del virus que causa SIDA es fundamental estar al día de tu salud sexual, ya que la detección precoz es clave para: un mejor control del propio virus en nuestro cuerpo (tratamientos) y también para evitar nuevos contagios. Sin embargo, en lo que respecta a la prueba del VIH, el 72,9% asegura no haberse hecho nunca la prueba. Este es un dato especialmente alarmante si tenemos en cuenta que el 20,5% habitualmente no conoce el estado de salud sexual de su pareja o que el 13,2% confiesa continuar empleando la 'marcha atrás' como método de prevención. Sin embargo, este método no previene ni el embarazo ni el contagio de infecciones de transmisión sexual.

De hecho, sigue sorprendiendo que la respuesta de algunos jóvenes siga siendo que no utilizan el preservativo porque pierden sensibilidad (25,9%), que le cortan el momento de excitación (15%), que le resulta incómodo de poner (9,3%) o que simplemente no lo tienen a mano (7,4%).

Independientemente de si se puede tener o no cono-

cimiento del estado de salud sexual de la pareja, **el preservativo masculino se presenta como el único método de protección de doble barrera y el mejor aliado para una relación sexual segura, divertida y responsable.** Esto parece ir calando entre los jóvenes, que lo emplean como método contraceptivo mayoritario con un 61,3% (la cifra ha descendido respecto a 2019, que fue el 68.2%), aunque sigue siendo necesaria la concienciación sobre la importancia de su uso: un 38,3% reconoce utilizarlo solo de manera ocasional.

En definitiva, la lucha por la educación sexual está ligada a la batalla contra el VIH. De hecho, según los datos del estudio el 22% considera que es una enfermedad mortal, mientras que un 35,3% cree que puedes vivir con ella, aunque con una baja calidad de vida, y un 42,7% piensa que sí que se puede llevar una vida normal. Hecho que demuestra que todavía queda mucho hacer, puesto que la forma más rápida de prevenir la enfermedad es dejando claro en qué consiste y cómo podemos detectarla.

Así, aunque el **VIH es la ETS más reconocida, un 92,2% la identifica fácilmente**, frente a la Gonorrea (83,3%) y el Herpes Genital (83%); la mejora de condiciones y ampliación de los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH son esenciales para toda la ciudadanía, especialmente para las personas que más los necesitan. ■

Entrevista a Ramón Espacio,
Presidente de la Coordinadora
Estatad de VIH y Sida (CESIDA)

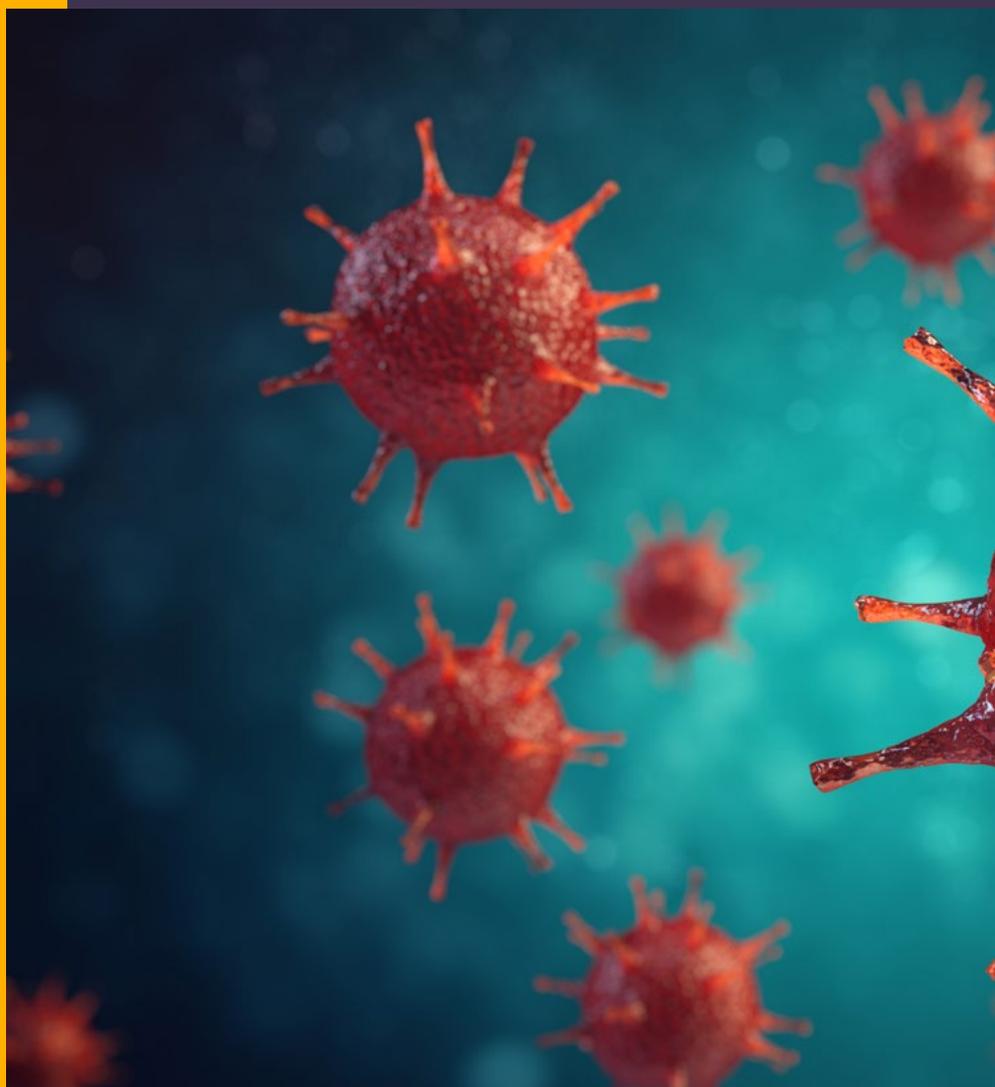
“EN ESPAÑA TENEMOS UNA CARENCIA CRÓNICA DE RECURSOS PARA LA SALUD SEXUAL”



Ramón Espacio
Presidente de la Coordinadora
Estatad de VIH y Sida (CESIDA)

CESIDA

CESIDA es la Coordinadora estatal de VIH y Sida. Con presencia en 17 CC.AA. y formada por 74 entidades que representan a más de 120 organizaciones, en la actualidad es la organización referente para abordar la realidad del VIH y Sida en España. Charlamos con su Presidente, Ramón Espacio, para conocer más acerca de esta patología y su situación actual.



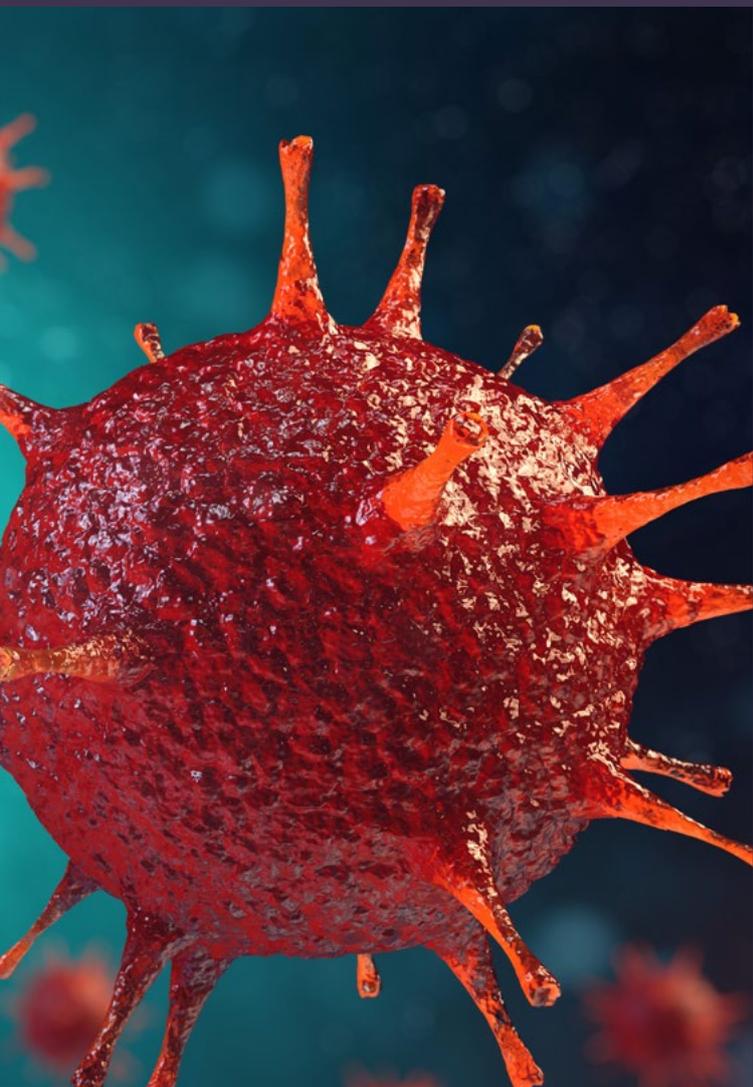
REDACCIÓN.

¿Cuál es el impacto que tiene la Covid-19 en la epidemia del VIH?

Los impactos han sido varios. El principal es el económico y social, ya que ha impactado en personas con VIH o vulnerables a él, especialmente en poblaciones con riesgo de exclusión social, tales como drogadictos, transexuales, personas que trabajan en la prostitución, inmigrantes... y que además muchos de ellos trabajan en economía sumergida.

Por ello nos hemos centrado en poder ayudar a estos colectivos, por ejemplo con planes de ayuda en alimentación, a través de bancos de alimentos, o bien ayudas en alquileres u otras ayudas que pudieran necesitar.

Otro de los impactos ha sido a nivel sanitario, ya que debido a la Covid-19, se han reducido mucho las asistencias a pacientes crónicos, y como en España



estamos hablando que más del 50% de los pacientes con VIH tienen más de 50 años, muchas veces tienen asociadas otras patologías al VIH y no han podido tener su atención sanitaria regular debido al colapso asistencial que ha conllevado la llegada de la pandemia.

Y otro impacto que ha tenido ha sido el de no poder tener una atención para nuevos diagnósticos, ya que debido al estado de alarma era prácticamente imposible desarrollar la actividad en los centros de Atención Primaria o centros destinados a estos nuevos diagnósticos por VIH.

Y por último tenemos el impacto que ha supuesto sobre la profilaxis de preexposición, una medida aprobada a finales de 2019 en España y puesta en marcha a principios de este año, pero que con la

llegada de la pandemia no ha sido posible desarrollarla todo lo que se hubiera deseado.

¿Cómo han respondido las organizaciones comunitarias para garantizar sus servicios de prueba rápida durante este período?

El estado de alarma, y también los posteriores cierres perimetrales, han sido y están siendo un auténtico desafío para estas organizaciones. Una primera solución ha sido la atención telefónica, mientras que si era necesario se derivaba a los pacientes a centros hospitalarios para que pudieran realizar estas pruebas. También se han tomado medidas de tratamiento de postexposición, o bien tratamientos de autotest, disponibles en farmacias, y si económicamente no era viable, se ha intentado costear dichas medidas a través de ayudas.

¿Cómo se podría mejorar el impacto negativo de esta pandemia sobre la salud sexual en España?

En este momento parece difícil aventurarse a dar una respuesta, y más si vemos como está sufriendo actualmente todo el sistema sanitario así como las carencias que está demostrando. Aunque la respuesta básica no es otra que la de mejorando los recursos que tenemos en España, ya que tenemos una carencia crónica de recursos para la salud sexual, y más si tenemos en cuenta el incremento experimentado en los últimos años en lo que a Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS) se refiere.

Necesitamos más recursos, más clínicas, y más si vemos que algunas de ellas han cerrado con la Covid-19 y otras están al borde del colapso. También es necesario terminar de implementar las medidas de preexposición, así como seguir realizando campañas de concienciación y enfatizar la necesidad del pronto diagnóstico y tratamiento, ya que si se logra ese diagnóstico temprano y el paciente es tratado en los primeros meses, al poco tiempo deja de transmitir la infección a un tercero.

Lograr cortar la cadena de transmisiones es algo muy importante hoy en día. ■

Diabetes: la pandemia oculta

Mientras las cifras de la COVID en nuestro país no paran de aumentar y provocar estragos en la salud de la población, en la economía y, en definitiva, en nuestra vida cotidiana, el sistema sanitario hace malabarismos con el foco puesto en su control a la vez que sigue proporcionando asistencia a los pacientes de otras patologías. En este contexto, la oficina de farmacia cobra todavía más protagonismo en la prevención, detección y seguimiento de las enfermedades crónicas altamente prevalentes como la diabetes.



LAIA FEBRER

Category Manager

ESTEVE PHARMACEUTICALS

La prevalencia de la Diabetes en España es del 13,8%, si bien, más del 40% de los casos no están diagnosticados. Según datos publicados en 2012, el 7,2% de los españoles está diagnosticado de Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) o diabetes del adulto, su variante más común. Se calcula que alrededor de 3 millones de personas sufren esta enfermedad en nuestro país y que cada año cerca de 400.000 personas la desarrollan de novo. La DM2 es una patología que correlaciona, a medida que evoluciona, con complicaciones microvasculares (como la retinopatía o la nefropatía diabética) y macrovasculares (como la patología cardiovascular), y también con comorbilidades psicológicas como la depresión, que influyen de forma importante en la calidad de vida del paciente pudiendo llegar a causar la muerte. Se estima que en costes directos de tratamiento y hospitalizaciones su impacto económico asciende a 5.500 millones de euros, representando el tratamiento de prescripción alrededor del 20%. Y, en

costes indirectos, que incluyen principalmente el absentismo laboral y las jubilaciones anticipadas, estamos hablando de una carga de 17.600 millones de euros más.

Si consideramos las cifras a nivel mundial, la Federación Internacional de Diabetes prevé un incremento de la prevalencia de la enfermedad hasta el 9,9% de la población para el año 2045, si no se implementan medidas preventivas.

Con estas cifras podemos hablar de un problema de salud de gran magnitud que debemos atajar entre todos con los medios de los que dispongamos.

Qué duda cabe que el papel de los médicos de familia y de los principales especialistas que tratan con pacientes diabéticos, como son el endocrino, el médico internista e, incluso, el nefrólogo y el cardiólogo cuando los pacientes tienen patologías concomitantes, es esencial para considerar al paciente en toda su dimensión, con sus condicionantes, y plantear el mejor abordaje posible desde una perspectiva clínica. Sin olvidar al colectivo de enfermería, que lleva a cabo una función educacional y de soporte al paciente importantísima.

En ese sentido, las guías de las distintas sociedades científicas nacionales cada vez son más estrictas fijando los niveles considerados aceptables de los principales parámetros diagnósticos: glucemia capilar preprandial 80-130 mg/dl, glucemia capilar posprandial <180 mg/dl y HbA1c < 7% (este último parámetro denominado hemoglobina glicosilada se utiliza para medir el nivel promedio de glucosa o azúcar en sangre durante los últimos tres meses).



EL ARSENAL TERAPÉUTICO EXISTENTE, CON FÁRMACOS EN EL MERCADO CON UN EXCELENTE PERFIL RIESGO BENEFICIO, LA RECIENTE APARICIÓN DE NOVEDADES TERAPÉUTICAS Y LAS MOLÉCULAS EN ESTUDIO ACTUALMENTE, GARANTIZAN EL PRESENTE Y AUGURAN UN FUTURO EN EL QUE LOS PACIENTES CON DM2 PUEDAN GOZAR DE UNA BUENA CALIDAD DE VIDA SI CUMPLEN CON LOS PROTOCOLOS PRESCRITOS POR SU FACULTATIVO.

Actualmente, existen múltiples abordajes farmacológicos para la DM2 en sus diferentes estados de evolución, gracias a que la industria farmacéutica ha invertido durante años en el desarrollo de tratamientos con diferentes mecanismos de acción para abordar el problema metabólico que supone la diabetes. Este problema esencialmente consiste en un déficit en la producción de insulina o la falta de sensibilidad (resistencia) a la misma por el organismo, provocando que los niveles de glucosa en sangre que aportan los alimentos se mantengan demasiado altos y perjudiquen órganos como el corazón, los riñones, los ojos, los nervios o el aparato circulatorio en general.

El arsenal terapéutico existente, con fármacos en el mercado con un excelente perfil riesgo beneficio, la reciente aparición de novedades terapéuticas y las moléculas en estudio actualmente, garantizan el presente y auguran un futuro en el que los pacientes con DM2 puedan gozar de una buena calidad de vida si cumplen con los protocolos prescritos por su facultativo. Se calcula que actualmente en España 2,2 millones de pacientes controlan su diabetes con terapia farmacológica.



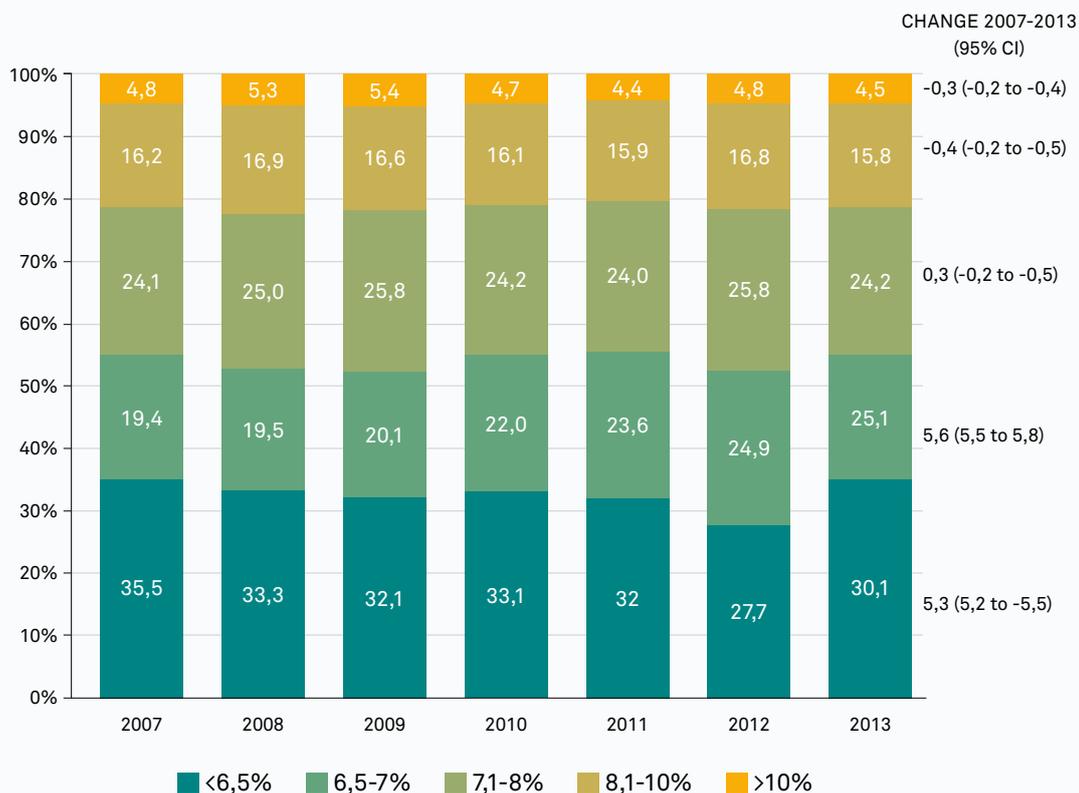


Gráfico 1. Evolución de los pacientes con DM2 según su cifra de HbA1c (extraído de 2)

Habitualmente, cuando la diabetes está diagnosticada, el médico empieza recetando un antidiabético oral, al que va añadiendo otros a medida que se pierde de nuevo el control glucémico, para terminar en los estadios más avanzados de la enfermedad con tratamiento subcutáneo.

Esta aproximación terapéutica de *treat-to-failure* (tratamiento hasta el fracaso) así como criterios laxos a la hora de empezar con la medicación para la diabetes y la falta de adherencia a la medicación, que se estima en un 36,1% en los antidiabéticos, implican que alrededor de un 45% de los pacientes con DM2 en nuestro país estén mal controlados, mostrando la existencia de inercia terapéutica (ver gráfico 1).

Del mismo modo, estudios realizados han demostrado que en el momento del diagnóstico, el 50% de la funcionalidad de las células β del páncreas que sintetizan y segregan la insulina está ya perdida.

Algunos estudios recientes apuntan en la dirección de que la intensificación temprana del tratamiento

en pacientes con una HbA1c entre 6,5 y 7,5%, es decir, cuando la diabetes está en una fase inicial, produce beneficios a largo plazo. En concreto, el ensayo clínico VERIFY demostró una reducción del riesgo de insulinización a cinco años del 26% en el grupo que inició el tratamiento en el debut de su diabetes con terapia combinada con dos fármacos en vez de uno sólo (ver referencia 12 para más detalles).

Como hemos visto, hay margen de mejora en la estrategia de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con diabetes en la práctica clínica habitual y todavía nuevos paradigmas de tratamiento por explorar. En ello nos jugamos mucho ya que 25.000 personas mueren cada año por diabetes en nuestro país, 7 de cada 10 amputaciones no traumáticas se producen por diabetes y el 16% de las personas ciegas en España lo son a causa de esta enfermedad.

Por otro lado, hasta ahora hemos hablado de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad. No obstante, con estas cifras, también es crucial hablar de su prevención.



Minurin® *flas* 120µg

lío filizado oral desmopresina



Único tratamiento farmacológico con desmopresina oral liofilizada de administración sublingual para la enuresis nocturna infantil^{1,2}

- Se disuelve instantáneamente en la boca²
- No hay que tragar²
- No necesita tomarse con agua²
- Sin lactosa^{1*}



* Lactosa no forma parte de los ingredientes indicados en sección Lista de excipientes.



Minurin® flas 120µg

liofilizado oral desmopresina

NOMBRE DEL MEDICAMENTO. Minurin Flas 60 microgramos liofilizado oral. Minurin Flas 120 microgramos liofilizado oral. Minurin Flas 240 microgramos liofilizado oral. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.** Minurin Flas 60 microgramos liofilizado oral: Cada liofilizado oral contiene 67 microgramos de acetato de desmopresina equivalente a 60 microgramos de desmopresina base. Minurin Flas 120 microgramos liofilizado oral: Cada liofilizado oral contiene 135 microgramos de acetato de desmopresina equivalente a 120 microgramos de desmopresina base. Minurin Flas 240 microgramos liofilizado oral: Cada liofilizado oral contiene 270 microgramos de acetato de desmopresina equivalente a 240 microgramos de desmopresina base. Para consultar la lista completa de excipientes, ver sección Lista de excipientes. **FORMA FARMACÉUTICA.** Liofilizado oral. Minurin Flas 60 microgramos liofilizado oral: Liofilizado oral blanco, redondo, con la silueta de una gota en una de las caras. Minurin Flas 120 microgramos liofilizado oral: Liofilizado oral blanco, redondo, con la silueta de una gota en una de las caras. Minurin Flas 240 microgramos liofilizado oral: Liofilizado oral blanco, redondo, con la silueta de una gota en una de las caras. **DATOS CLÍNICOS. Indicaciones terapéuticas.** Minurin Flas está indicado para: Tratamiento de la diabetes insípida central. Tratamiento de la enuresis primaria nocturna en pacientes (mayores de 5 años) con capacidad normal de concentrar la orina. **Posología y forma de administración.** Vía oral. **Posología. Diabetes insípida central:** La dosis recomendada de inicio en adultos y niños es de 60 microgramos tres veces al día, administradas por vía sublingual. La dosis debe ser ajustada individualmente en la diabetes insípida según la respuesta de cada paciente. La dosis sublingual total diaria se encuentra en el intervalo de 120 microgramos a 720 microgramos. Para la mayoría de los pacientes, la dosis de mantenimiento es de 60 a 120 microgramos administrada sublingualmente tres veces al día. **Enuresis nocturna primaria:** La dosis recomendada de inicio es de 120 microgramos a la hora de acostarse, administrada sublingualmente. En caso de no conseguir la respuesta deseada, la dosis diaria puede aumentarse hasta 240 microgramos por vía sublingual. Debe controlarse la ingesta de líquidos. La duración del tratamiento con Minurin Flas debe ser, como máximo, de 3 meses. La necesidad de continuar con el tratamiento se valora interrumpiendo el tratamiento durante al menos 1 semana. **Información general:** Si aparecen síntomas o signos de retención hídrica y/o hiponatremia (cefalea, náusea/vómito, ganancia de peso y, en casos graves, convulsiones), se debe interrumpir el tratamiento hasta que el paciente se haya recuperado. Una vez reinstaurado de nuevo el tratamiento, debe controlarse rigurosamente la ingesta de líquidos (ver sección Advertencias y precauciones especiales de empleo). Efecto de los alimentos: la ingesta de alimentos puede reducir la intensidad y la duración del efecto antiúrdico a dosis bajas de desmopresina (ver Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción). **Poblaciones especiales. Insuficiencia renal:** Minurin Flas está contraindicado en insuficiencia renal moderada o grave (aclaramiento de creatinina por debajo de 50 ml/min). **Insuficiencia hepática:** Se ha observado en estudios *in vitro* que la desmopresina no experimenta un metabolismo hepático significativo (ver sección Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción). **Pacientes de edad avanzada:** Ver sección Advertencias y precauciones especiales de empleo. **Población pediátrica:** Minurin Flas está indicado para el tratamiento de la diabetes insípida central y en mayores de 5 años también para la enuresis primaria nocturna (ver arriba anteriormente en este apartado y sección Propiedades farmacodinámicas). Las dosis recomendadas son las mismas que en adultos. **Forma de administración.** Minurin Flas son liofilizados orales que se colocan debajo de la lengua, donde se disuelve sin necesidad de ingerir líquidos. **Contraindicaciones.** Minurin Flas NO DEBE SER UTILIZADO en los siguientes casos: Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la sección Lista de excipientes; Poliipsia habitual o psicógena (resultando un exceso de producción de orina de 40 ml/kg/24 horas). Antecedentes conocidos o sospecha de insuficiencia cardíaca y otras condiciones que requieran tratamiento con diuréticos. Insuficiencia renal moderada y severa (aclaramiento de creatinina inferior a 50 ml/min); Hiponatremia conocida; Síndrome de secreción inadecuada de ADH (SIADH). **Advertencias y precauciones especiales de empleo. Advertencias especiales:** En caso de enuresis nocturna primaria se debe restringir la ingesta de líquidos no bebiendo entre 1 hora antes y hasta 8 horas después de la administración. Un tratamiento sin reducción concomitante de la ingesta de agua puede producir una retención hídrica y/o hiponatremia acompañada o no de síntomas y signos de alarma (dolor de cabeza, náusea/vómito, ganancia de peso y, en casos graves, convulsiones). Todos los pacientes y, cuando corresponda, sus supervisores deben ser detenidamente instruidos para cumplir la restricción de líquidos. **Precauciones:** Debe considerarse la disfunción grave de vejiga y la obstrucción de la uretra vesical antes de iniciar el tratamiento. Los pacientes de edad avanzada y pacientes con niveles séricos de sodio en un rango inferior a lo normal pueden tener un riesgo incrementado de hiponatremia. Debe interrumpirse el tratamiento de desmopresina durante enfermedades agudas intercurrentes caracterizadas por desequilibrio hídrico y/o electrolítico (como infecciones sistémicas, fiebre, gastroenteritis). Se debe tener precaución en pacientes con riesgo de aumento de presión intracraneal. La desmopresina debe ser utilizada con precaución en aquellos pacientes caracterizados por un desequilibrio hídrico y/o electrolítico. Se debe tener especial cuidado para evitar la hiponatremia prestando especial atención a la restricción de líquido y monitorizando más frecuentemente el suero sódico en casos de tratamiento concomitante con fármacos conocidos de inducir SIADH, es decir, antidepressivos tricíclicos, inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), clorpromazina y carbamazepina, en caso de tratamiento concomitante con AINES. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.** Aquellas sustancias de acción conocidas de inducir SIADH, es decir, antidepressivos tricíclicos, inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), clorpromazina y carbamazepina, así como algunos antidiabéticos del grupo de las sulfonilureas, especialmente clorpromamida, pueden potenciar el efecto antiúrdico y aumentar el riesgo de retención hídrica/hiponatremia (ver sección Advertencias y precauciones especiales de empleo). Los AINES pueden inducir la retención hídrica/hiponatremia (ver sección Advertencias y precauciones especiales de empleo). El tratamiento concomitante con loperamida puede incrementar en tres veces la concentración plasmática de desmopresina, lo que puede provocar un aumento del riesgo de retención hídrica/hiponatremia. Aunque no se ha estudiado, otros fármacos que disminuyen el transporte intestinal podrían tener el mismo efecto. Es improbable que la desmopresina interactúe con otros fármacos que afectan al metabolismo hepático, puesto que se conoce a través de estudios *in vitro* con microsomas humanos que la desmopresina no experimenta un metabolismo hepático significativo. Sin embargo, no se han realizado estudios formales de interacción *in vivo*. Una comida rica en un 27% en grasas disminuye significativamente la absorción de la Minurin comprimidos (en velocidad y volumen). No se observó ningún efecto significativo sobre la farmacodinamia (producción de orina y osmolalidad). La ingesta de comida puede reducir la intensidad y duración del efecto antiúrdico a dosis bajas de Minurin comprimidos. **Fertilidad, embarazo y lactancia. Embarazo:** Los datos publicados en un número limitado (n=53) de embarazos en mujeres con diabetes insípida así como los datos en un número limitado (n=54) de embarazos en mujeres con enfermedad de Von Willebrand no indican efectos adversos de desmopresina en el embarazo o en la salud del feto/neonato. Hasta hoy, no existen otros datos epidemiológicos relevantes. En el análisis *in vitro* de modelos de cotiledón humano se observó que, a concentraciones terapéuticas, no hay transporte de desmopresina a través de la placenta. Los estudios realizados en animales no han evidenciado directa o indirectamente efectos nocivos con respecto al embarazo, desarrollo embrional/fetal, parto o desarrollo postnatal. Se deberá tomar precauciones cuando se prescriba a mujeres embarazadas. **Lactancia:** Los resultados de los análisis realizados en la leche de madres que recibieron grandes dosis de desmopresina (300 mcg intranasal), indican que las cantidades de desmopresina que pueden pasar al lactante son inferiores a las necesarias para ejercer una acción sobre la diuresis. **Fertilidad:** No se han realizado estudios de fertilidad. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.** La influencia de Minurin Flas sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante. **Reacciones adversas. Tabla resumen de reacciones adversas.** Está basada en la frecuencia de reacciones adversas observadas en ensayos clínicos dirigidos a niños y adolescentes con tratamiento oral de desmopresina para la enuresis nocturna primaria (N=1923). En la columna de frecuencia "no conocida" se han añadido aquellas reacciones adversas observadas después de la comercialización en el tratamiento de la diabetes insípida central y enuresis nocturna primaria en todos los grupos de edad.

	Muy frecuentes (≥1/10)	Frecuentes ≥1/100, <1/10	Poco Frecuentes ≥1/1.000, <1/100	Raros ≥1/10.000, <1/1.000	Frecuencia no conocida
Trastornos del sistema inmunológico					Reacción anafiláctica
Trastornos del metabolismo y de la nutrición					Hiponatremia*, Deshidratación**, Hipernatremia**
Trastornos psiquiátricos			Cambios de ánimo, Agressividad	Síntomas de ansiedad (HTL) Pesadillas, Cambios de humor	Comportamiento anormal***, Trastorno emocional***, Depresión***, Alucinaciones***, Insomnio***
Trastornos del sistema nervioso		Dolor de cabeza*		Somnolencia	Alteración en la atención***, Hiperactividad psicomotora***, Convulsiones*, Astenia**, Coma*
Trastornos vasculares				Hipertensión	
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos					Epistaxis***
Trastornos gastrointestinales			Dolor abdominal*, Náuseas*, Vómitos*, Diarrea		
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo					Dermatitis alérgica***, Exantema***, Sudoración***, Urticaria***
Trastornos renales y urinarios			(HTL) Síntomas en la vejiga y uretrales		
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración			Edema periférico, Fatiga	Irritabilidad	

*La hiponatremia puede causar dolor de cabeza, dolor abdominal, náuseas, vómitos, aumento de peso, mareo, confusión, malestar, pérdida de memoria, vértigo, caídas, y en casos severos, convulsiones y coma **Observados después de la comercialización en el tratamiento de Diabetes insípida. ***Observados después de la comercialización en niños y adolescentes (<18 años) en el tratamiento de la enuresis nocturna primaria.

Descripción de ciertas reacciones adversas: La reacción adversa más seria con desmopresina es hiponatremia, que puede causar, dolor de cabeza, dolor abdominal, náuseas, vómitos, aumento de peso, mareo, confusión, malestar, problemas de memoria, vértigo, caídas, y en casos severos, convulsiones y coma. La causa de la hiponatremia potencial es el efecto antiúrdico anticipado. La hiponatremia es reversible y se ha observado con frecuencia que en niños ocurre en relación a cambios en la rutina diaria que afectan a la ingesta de líquidos y/o transpiración. Tanto en adultos como en niños se debe tener especial atención a las precauciones descritas en la sección Advertencias y precauciones especiales de empleo. **Otras poblaciones especiales:** Los pacientes de edad avanzada y los pacientes con niveles séricos de sodio en un rango inferior a lo normal pueden tener un riesgo incrementado de desarrollar hiponatremia (ver sección Advertencias y precauciones especiales de empleo). **Notificación de sospechas de reacciones adversas:** Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: <https://www.notificar.mec.es>. **Sobredosis.** La sobredosis de Minurin Flas provoca una duración más prolongada de la acción con un aumento del riesgo de retención hídrica e hiponatremia. Tratamiento: Aunque el tratamiento de la hiponatremia debe ser ajustado a cada paciente, pueden seguirse las siguientes recomendaciones generales: interrumpiendo el tratamiento con desmopresina, restricción de líquidos, y tratamiento sintomático si fuera necesario. **PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS. Propiedades farmacodinámicas.** Grupo farmacoterapéutico: vasopresina y análogos. Código ATC: H01B A02. Minurin Flas contiene desmopresina como principio activo que es un análogo estructural de la hormona hipofisaria natural arginina vasopresina. La diferencia consiste en la desaminación de la cisteína en posición 1 y en la sustitución de la L-arginina por la D-arginina. Estos cambios producen un considerable incremento de la duración del efecto antiúrdico y una ausencia total del efecto vasopresor a dosis terapéuticas. **DATOS FARMACÉUTICOS. Lista de excipientes.** Gelatina, Manitol, Ácido cítrico anhidrido. **Incompatibilidades.** No procede. **Periodo de validez.** 48 meses. **Precauciones especiales de conservación.** Este medicamento no requiere ninguna temperatura especial de conservación. Conservar en el envase original para proteger de la luz y la humedad. **Naturaleza y contenido del envase.** Blisteres de Aluminio/Aluminio de 10 liofilizados orales en envases de 10, 30 y 100 liofilizados orales. Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases. **Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones.** Ninguna especial. La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él, se realizará de acuerdo con la normativa local. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** FERRING S.A.U. C/ del Arquitecto Sánchez Arcas 3, 1º 28040 Madrid – España. Teléfono: 91 387 70 00. Fax: 91 799 44 07. **NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** A.E.M. No.: Minurin Flas 60 microgramos liofilizado oral: 68.267. Minurin Flas 120 microgramos liofilizado oral: 68.268. Minurin Flas 240 microgramos liofilizado oral: 68.269. **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/ RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN.** Fecha de la primera autorización: Diciembre 2006. Fecha de la renovación de la autorización: Diciembre 2011. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO.** Mayo 2019. **PRESENTACIONES Y PVP:** MINURIN Flas 120 microgramos 30 liofilizados orales: PVP: 54,74 €; PVP/IVA: 56,93 €. **CONDICIONES DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN:** Medicamento sujeto a prescripción médica, financiado por el Sistema Nacional de Salud, aportación reducida. **PRESENTACIONES Y PVP:** MINURIN Flas 60 microgramos 10 liofilizados orales: PVP: 30,02 €; PVP/IVA: 31,22 €. **CONDICIONES DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN:** Medicamento sujeto a prescripción médica, NO financiado por el Sistema Nacional de Salud. **PRESENTACIONES Y PVP:** MINURIN Flas 240 microgramos 30 liofilizados orales: PVP: 143,41 €; PVP/IVA: 149,15 €. **CONDICIONES DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN:** Medicamento sujeto a prescripción médica, NO financiado por el Sistema Nacional de Salud.

1. Ficha técnica Minurin® Flas 120 mg, AEMPS. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dfs/es/ft/68268/FT_68268.html.pdf. Último acceso: octubre 2020. 2. Vande Walle JG, Bogaert GA, Mattsson S, et al. A new fast-melting oral formulation of desmopressin: a pharmacodynamic study in children with primary nocturnal enuresis. *BJU Int.* 2006;97(3):603-9.



Los factores de riesgo inherentes a esta patología son de dos tipos, intrínsecos y extrínsecos. Los intrínsecos y, por tanto, no modificables, son la edad y los antecedentes familiares. Los extrínsecos tienen que ver con hábitos de vida y patologías concomitantes. Se consideran factores extrínsecos, la presión sanguínea alta, la obesidad-sobrepeso y/o los malos hábitos alimentarios, el tabaquismo y el sedentarismo.

De forma continua y anualmente con diversas iniciativas en el Día Mundial de la Diabetes, el 14 de Noviembre, las asociaciones de pacientes y organizaciones vinculadas a la patología realizan, entre otras, una labor muy intensa de concienciación sobre la enfermedad y cómo prevenirla y abogan por las campañas de educación en hábitos saludables de vida y campañas de detección precoz.

En España 1 de cada 2 personas adultas tiene sobrepeso y 1 de cada 6 presenta obesidad y, por ello, lo primero que hace el médico ante un paciente pre-diabético es recomendarle dieta y ejercicio para revertir la tendencia de sus niveles de azúcar. Pérdidas de peso moderadas, de un 5-10%, tienen un impacto muy significativo en el control de la enfermedad.

En este contexto que hemos venido dibujando son muchas las funciones que el farmacéutico

puede realizar desde la farmacia tanto en prevención y detección como en el seguimiento de la enfermedad. Se trata de un engranaje de atención sanitaria del que hay experiencias en España que, de estar interconectado, puede reducir mucho el impacto de la diabetes y mejorar los resultados en salud de los pacientes.

El farmacéutico tiene un abanico de palancas en las que actuar y convertirse en una figura referente para el paciente como asesor en el control de la glucemia y su autocuidado, ayudando en el abordaje de las hipoglucemias, sobretodo en el paciente mayor o frágil, orientando con la mejora de la dieta y la realización de ejercicio y dando soporte con las interacciones medicamentosas y, por tanto, mejorando la adherencia y efectividad terapéutica.

En definitiva, la Diabetes Mellitus es un problema de salud pública de magnitud considerable, en el que tenemos que trabajar todavía más sincronizados si cabe la industria farmacéutica y los distintos profesionales vinculados a la sanidad para minimizar el impacto de lo que podría ser la pandemia oculta del siglo XXI. ■



Entrevista a Olga Espallardo,
Presidenta de la Fundación para
la Diabetes Novo Nordisk (FDNN).

“TENDREMOS
UN EFECTO DE
POST-PANDEMIA
CON MUCHA
AFECTACIÓN PARA
LOS PACIENTES
CRÓNICOS,
ENTRE ELLOS
LOS DIABÉTICOS”



La Fundación para la Diabetes Novo Nordisk (FDNN) se presenta como una entidad que aúna los más de 20 años de actividad de la española Fundación para la Diabetes y el casi un siglo de experiencia en todo el mundo de Novo Nordisk. Coincidiendo con su lanzamiento este 2020, entrevistamos a su presidenta, Olga Espallardo.

REDACCIÓN.

La FDNN ha nacido a lo largo de este año 2020.
¿Por qué ahora y con qué bagaje anterior nace?

La Fundación para la Diabetes realmente tiene ya un bagaje de más 20 años, como entidad sin ánimo de lucro, y lo que se ha realizado en 2020 ha sido un cambio de imagen, añadiendo a la Fundación la palabra 'Novo Nordisk' para reflejar que la Fundación ahora pertenece a dicha compañía, y permite a la firma realizar a través de ella sus actividades de RSC.

Al final, ambas entidades deseamos colaborar con nuestro entorno y ayudar a las personas que padecen esta enfermedad y también a los profesionales que la tratan. Para ello, hemos incluido un equipo nuevo, con diferentes personas muy expertas y con diferentes roles que permiten enriquecer a la Fundación.

¿Cuáles son los objetivos principales de la Fundación?

3 son los objetivos principales. Uno es apoyo a la investigación, algo muy importante para cerrar esos 'gap' que

tenemos ahora mismo de conocimiento, con la idea de poder conocer más en profundidad a esta enfermedad.

El segundo objetivo es el de la sensibilización, con la idea de sensibilizar al entono, a la sociedad, a los familiares y al propio paciente sobre lo que es esta enfermedad.

Y el tercero de ellos es el de la educación. Queremos empoderar al paciente y al profesional, para que ellos sean los que lideren la lucha contra la enfermedad y no al revés.

Mucho se habla, lógicamente, de la pandemia que estamos viviendo de la Covid-19, aunque no menor es la incidencia de la diabetes a día de hoy. ¿Podríamos decir que es una pandemia olvidada?

La diabetes como enfermedad tiene una prevalencia del 13,8%, es crónica y tiene un impacto elevado si a número de pacientes nos referimos. Desgraciadamente, estas cifras van creciendo anualmente, y la llegada de la Covid-19 nos ha permitido observar que tenemos cierta fragilidad en lo que es la gestión de los pacientes crónicos. Con ello qué quiero decir, pues que nuestro sistema sanitario se ha volcado en poder hacer frente a este tsunami que es el coronavirus, dejando en algunos entornos a los pacientes crónicos sin un sistema asistencial adecuado para mejorar su calidad de vida.

Pensamos que tendremos un efecto de post-pandemia con mucha afectación para los pacientes crónicos, debido a que han pasado a un plano secundario ante un sistema que ha sido totalmente bloqueado por la Covid. Ello nos obligará a repensar el modelo asistencial actual enfocado a los pacientes crónicos, que sea eficaz incluso en contextos de pandemia.

**¿Cuál es la relación entre Coronavirus y Diabetes?
¿Afecta de la misma forma la Covid-19 se sea o no diabético?**

La verdad es que aún nos queda mucho por esclarecer e investigar en lo que se refiere a la Covid y sus efectos, aunque sí que sabemos es que pacientes con enfermedades crónicas como diabetes, obesidad o riesgo

cardiovascular son pacientes que han tenido mayor riesgo a infectarse y mayor riesgo de mortalidad.

Actualmente hay investigaciones muy interesantes en este sentido como el registro CoviDiab, que intenta esclarecer incluso si uno de los efectos secundarios de la Covid está siendo el de provocar diabetes en pacientes sanos.

OTRO RETO ES EL DE HACER PLANES ESPECÍFICOS QUE NOS AYUDEN A REDUCIR LA ENFERMEDAD Y HACER UN DIAGNÓSTICO PRECOZ QUE NOS AYUDE A ERRADICAR LAS COMORBILIDADES, AUMENTANDO LA INVESTIGACIÓN EN ESTE DOBLE SENTIDO.

¿Qué retos tiene por delante la diabetes en la sociedad y el sistema actual?

Los retos son varios. Entre ellos destaca uno: nos encontramos ante una sociedad más sedentaria, con hábitos de vida que siguen menos la dieta mediterránea y que son menos saludables, y eso lo estamos transmitiendo también a las generaciones futuras. Debido a ello, está incrementando la aparición de la diabetes. Y aquí tenemos uno de los retos más importantes, a la hora de volver a instaurar hábitos saludables de vida.

Otro reto, en este caso cuando ya se está padeciendo la enfermedad, es el de la adherencia. Los pacientes deben tener claro que es una enfermedad de alta gravedad, aunque pueda parecer asintomática, que exige seguir las recomendaciones del profesional, tanto a nivel farmacológico como de hábitos de vida.

Y por último, otro reto es el de hacer planes específicos que nos ayuden a reducir la enfermedad y hacer un diagnóstico precoz que nos ayude a erradicar las comorbilidades, aumentando la investigación en este doble sentido.

¿Cuál debe ser el papel de la farmacia ante esta patología?

Es un papel fundamental dentro de una patología crónica. El farmacéutico es muchas veces el asesor de este tipo de pacientes, y se convierte en el nexo de unión entre la adherencia al tratamiento y lo que es el conocimiento de la propia enfermedad, resultando así una pieza clave dentro del sistema. Incluso, deberíamos analizar si puede adquirir una importancia aún mayor.

EL FARMACÉUTICO ES MUCHAS VECES EL ASESOR DE ESTE TIPO DE PACIENTES, Y SE CONVIERTE EN EL NEXO DE UNIÓN ENTRE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y LO QUE ES EL CONOCIMIENTO DE LA PROPIA ENFERMEDAD, RESULTANDO ASÍ UNA PIEZA CLAVE DENTRO DEL SISTEMA.

Junto a la creación de la Fundación se ha lanzado el 'Observatorio de la Diabetes', ¿podría explicarnos cuál es su cometido?

El Observatorio viene a cubrir una necesidad que tenemos ahora mismo que es la de identificar las necesidades no cubiertas de los pacientes que padecen diabetes, así como de sus familiares; así como determinar las áreas principales sobre las que debemos investigar para lograr tener el máximo conocimiento de la enfermedad y su afectación en el día a día de estos pacientes.

Si desea añadir algún comentario adicional...

Solo comentar que la FDNN y los miembros que la conformamos queremos ser esa plataforma en donde los distintos agentes nos unamos para hablar de diabetes, para trabajar sobre la diabetes y para continuar enriqueciendo y educando en lo que es la prevención sobre esta enfermedad. Y quién sabe, quizá algún día logremos erradicarla. Ojalá. ■

PMFarma

pmfarma.es/empleo

Especializados en Captación de Talento para el **Sector Farma y Salud**.

¿Tienes una vacante que cubrir?

Publica ahora tu oferta en PMFarma y encuentra al profesional que buscas.


300
nuevas ofertas/mes


17.000
inscripciones ofertas/mes


250
clientes/ último año


250.000
Visitas/mes

 937 370 190

 empleo@pmfarma.com



Algunos de nuestros clientes:





SUSTENIUM INMUNO

¡AYUDA A TUS DEFENSAS!

CAMBIOS DE ESTACIÓN
INVIERNO
ESTRÉS



CON
VITAMINA
C

SUSTENIUM INMUNO

Complemento alimenticio con:
7 VITAMINAS, 3 MINERALES,
L-GLUTAMINA y GLICINA.
Con azúcar y edulcorantes.

SABOR NARANJA.
14 SOBRES de 4,5g



TUS DEFENSAS DIARIAS



Vitamina C, B1, B2, B6, B12 + Ácido pantoténico + Niacina + Cobre + Zinc + Manganeso + L-glutamina + Glicina

SUSTENIUM INMUNO

COMPLEMENTO ALIMENTICIO

AYUDA A TUS DEFENSAS CON ENERGÍA

www.sustenium.es



Menarini Consumer
Healthcare
www.menarini.es

ESSUS20004

Tecnología, información, alzheimer y personas



ANDRÉS NAVARRO

Psicólogo
FUNDACIÓN ALZHEIMER
ESPAÑA (FAE)



La pasada y actual situación pandémica, y en especial para nuestra vulnerable población de personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias, ha constituido una situación de imprevista excepcionalidad que ha requerido, mediante el apoyo en las tecnologías, de la generación e implementación de soluciones excepcionales. Mantener -en la distancia- los servicios de la Fundación, adaptándolos al contexto del momento y afinándolas, ha sido el principio guía en nuestra labor por sobrevivir sin dejar de cuidar -ahora, más que nunca- a las personas con demencia y sus familiares.

Resulta paradójico que, cuando se trata de cuidar y ofrecer atención a personas con enfermedad de Alzheimer, la creación y adquisición de nuevo conocimiento, el aprendizaje y la mejora sean los recursos de irrenunciable necesidad; se trata, a fin de cuentas, de una enfermedad que apenas permite adquirir nuevo conocimiento, que da al traste con la capacidad de aprender, y que transita por el camino de lo irremediable, hacia el empeoramiento, sin posibilidad de mejora.

Sin embargo -y esto es algo que todo familiar y cuidador ha constatado empíricamente-, ya se trate de la esfera familiar nuclear, del ámbito social más amplio, o del terreno sanitario e institucional, no caben dudas respecto al imperativo que el conocimiento -blandido como el arma menos falible- y la habilidad para adaptarse a cambios rápidos e inesperados representan en el esfuerzo por preservar la salud y el bienestar de personas con demencia. Poco puede hacerse a tuestas, sin

saber; el error puede superponerse al éxito. Y poca ayuda se puede prestar si no se mira alrededor, se examina la situación actual -en su momento actual y con sus nuevos matices, sin reticencias ni anclajes, sobreviviendo a la sorpresa- y, desde la comprensión de las necesidades y del lugar en el que pisa la persona con Alzheimer, se modifican en forma y modo el cuidado y la asistencia.

Está siendo esta una feroz batalla contra viento y marea; nos cayó encima, pesada y espesa, la pandemia y su confinamiento, y el colectivo para el que trabajamos en FAE se precipitó, a ojos de los más elevados responsables estatales, en un olvido de segunda clase en virtud del cual cualquier necesidad emergente era ciegamente confundida con las necesidades de la población general, de las personas mayores o con enfermedades en sentido amplio. Y si algo caracteriza a la enfermedad de Alzheimer es que, precisamente, las necesidades que la circundan son netamente diferentes y particulares.

Y es que esta particularidad nace de la confluencia de la pérdida de memoria y recuerdos, de la dependencia y disminución de la funcionalidad, de la presión asistencial y sanitaria creciente a la que un único familiar -en la mayoría de ocasiones- ha de hacer frente en soledad, de la enorme susceptibilidad de este colectivo a los cambios en su rutina y al encierro, de su fragilidad, de que pese a los pesares continúan siendo seres amados -maridos, mujeres, parejas, padres, madres...- y, bajo ningún supuesto moral, podemos taparlos con el velo del olvido y de la indiferencia.

Esta ha sido la realidad -todavía lo es-, y este ha sido el sentimiento; compartido de casa en casa, de ciudad en ciudad, y más allá de nuestras fronteras, donde las problemáticas derivadas del impacto de la pandemia sobre las personas con demencia y sus cuidadores han sido homogéneas, hermanas gemelas, en todas las naciones donde el Alzheimer se erige como uno de los mayores desafíos de los sistemas sanitarios y financieros, un desafío que solo conoce el crecimiento y que no ofrece la más mínima tregua.

Entidades y compañías hemos debido adaptarnos, como se sabe comúnmente, en nuestro empeño por sobrevivir; hacerlo sin perder de vista nuestra visión y sin dejar escapar nuestra esencia es una tesitura que ha definido nuestros pasos que transitan desde la excepcionalidad a la normalidad, y de vuelta. La pandemia no ha sabido de países, de personas, de edades ni colores; ha extendido unos interminables brazos globalizadores que han exigido buscar soluciones globalizantes. Seguir existiendo, en general; seguir funcionando, seguir prestando servicio. Prestar todavía más servicio, y hacerlo más acertadamente, si acaso. No cejar en la esperanza, ni en la ilusión, ni en todo aquello que nos recuerda el sentido de la marcha (en una enfermedad que no recuerda).



Poca ayuda se puede prestar si no se mira alrededor, se examina la situación actual -en su momento actual y con sus nuevos matices, sin reticencias ni anclajes, sobreviviendo a la sorpresa- y, desde la comprensión de las necesidades y del lugar en el que pisa la persona con Alzheimer, se modifican en forma y modo el cuidado y la asistencia.

Puesto que el motor de FAE es constituir un pilar que sostenga las dudas, necesidades y desesperanzas de personas con demencia y sus familiares, de ser una mano tendida y cálida, de constituir un punto de referencia -logística y metalogística- para quienes sufren tan despiadado infortunio, la certeza de que la tecnología estaría en el mismo epicentro de nuestra acción, de ahí en adelante, no tardó en tornarse obvia. Soluciones excepcionales ante situaciones excepcionales; ese es el paraguas bajo el que nos agrupamos.

Y también es un título, casi un titular, que llevó consigo el webinar que, con la participación de instituciones y entidades de calado -como el Hospital 12 de Octubre, o el IMSERSO- y de profesionales de primera línea,



armamos para que de una manera abierta y accesible -no queda otra postura, cuando de Alzheimer se trata- nuestros anhelos de ayuda, en forma de información, consejos y recursos, se materializasen a través -una vez más- de las plataformas tecnológicas. Grande fue el interés despertado; ojalá más grande fuese el alcance de aquello que demandamos para nuestro colectivo.

El resto, como se dice, es historia. Pero es historia viva, que construimos cada día, que moldeamos de acuerdo a los dictámenes de un destino poco predecible y, sobre todo, injusto e insidioso. Y lo hacemos manteniéndonos firmes en nuestro lugar (no en el físico, que por el momento ha cerrado su puerta a causa de la situación sanitaria y sus riesgos), tratando de transferir lo máximo posible desde un pasado físico y presencial hacia un presente en línea y telemático.

Así pues, digitalmente hemos mantenido nuestros servicios -individuales y grupales- de apoyo psicológico, guía y consejo (el nacimiento de un grupo de autoayuda destinado a personas que atraviesan el duelo específico de haber perdido en la pandemia a un ser querido, por COVID, con demencia, es algo por lo que sentir orgullo) ; también los talleres de Psicoestimulación -tan necesarios para tratar de ralentizar el avance de los síntomas cognitivos de la enfermedad-, la formación a familiares (de nuevo: el conocimiento es poder y es capacidad) y, por encima

de todo, la posibilidad de que las personas con demencia y sus familiares sientan que, incondicionalmente, hay alguien siempre a la escucha.



La constante participación en reuniones a nivel internacional, la mayoría centradas en la temática COVID-demencia, el movimiento socio-político, las acciones de concienciación y visibilización y el refuerzo de nuestras estrategias de financiación han pavimentado el camino por el que ahora mismo marchamos.

La constante participación en reuniones a nivel internacional, la mayoría centradas en la temática COVID-demencia, el movimiento socio-político, las acciones de concienciación y visibilización y el refuerzo de nuestras estrategias de financiación (búsqueda de subvenciones, algunas de ellas generadas de manera excepcional para estos tiempos de excepción) han pavimentado el camino por el que ahora mismo marchamos. Un camino que confiamos no se derrumbe, que esperamos nos conduzca a una situación en el que las penurias pasadas se hayan transformado en aprendizajes y nuevos recursos. Que todo lo bueno permanezca, y que nuestros seres queridos con Alzheimer permanezcan también, el mayor tiempo posible. ■

DOLOCARE[®] *FLEX*

Complemento alimenticio a base de extracto bio-optimizado de *Curcuma longa*

Curcumina, de alta concentración, formulada para maximizar su absorción.

1  Dolocare[®] Flex =  **950 g** de cúrcuma (42 mg de curcumina)

Menos dolor, más movilidad



TRIPLE ACCIÓN!

- ▶ ANTIINFLAMATORIA
- ▶ ANALGÉSICA RÁPIDA
- ▶ PROTECTORA DEL CARTÍLAGO



1. Henrotin Y, et al. Bio-optimized Curcuma longa extract is efficient on knee osteoarthritis pain: a double-blind multicenter randomized placebo controlled three-arm study. Arthritis Res Ther. 2019;21(1):179.

Darwinismo y visita médica



NACHO ROMERO
Visitador médico

Son tiempos difíciles. La pandemia nos ha sacudido con ferocidad. A la sociedad en su conjunto, a nuestras relaciones personales, a nuestros hábitos cotidianos y por supuesto, en la manera de desempeñar nuestra actividad laboral.

Ya son muchos meses acumulando ansiedad y con preocupantes niveles de aislamiento social. Las noticias repetitivas en los medios se ocupan de devolver a nuestra retina el monotema informativo que ha pasado a ocupar con obstinada fijación gran parte de los titulares. La sociedad está cansada y el pesimismo se extiende más rápido que el propio virus.

De igual manera, y como espejo de lo que ocurre en la población; en nuestra profesión de visitadores médicos se percibe este desasosiego. Ciertamente, nuestro día a día ha cambiado drásticamente. Sin poder acceder a los centros sanitarios y con nuestros clientes principales (héroes y protagonistas principales en la lucha contra la plaga), sometidos a un sobre esfuerzo mayúsculo y quedándoles poco tiempo y energía (del poco que ya disponíamos en muchas ocasiones) para la visita médica.

Hemos tenido que aprender a crear en la dimensión virtual una gama de interacciones y reuniones formativas con los clientes. Incluso también, en muchos

casos, nuestras propias reuniones de ciclo se realizan desde pantallas led, por citar algunos ejemplos; también hemos mudado nuestra oficina (ubicada en el hospital, cafeterías o incluso en el coche) a nuestros propios domicilios (hijos incluidos).



Nuestro día a día ha cambiado drásticamente. Sin poder acceder a los centros sanitarios y con nuestros clientes principales (héroes y protagonistas principales en la lucha contra la plaga), sometidos a un sobre esfuerzo mayúsculo y quedándoles poco tiempo y energía (del poco que ya disponíamos en muchas ocasiones) para la visita médica.

La incertidumbre actual, los cambios profundos a los que nos hemos visto sometidos y el entorno VUCA, que dirían los marketinianos, está abonando en muchos delegados la idea de que esta profesión está en vías de extinción.

Un temor, que ya escuchaba cuando empecé en este oficio, en una fecha ya tan lejana que prefiero obviar. Y este miedo existe desde mucho antes. Una retahíla que ha estado siempre e inexplicablemente presente.

Sin embargo, la visita médica ha sobrevivido cronológicamente al cólera, a la mal llamada “gripe española”, al VIH y otras epidemias menores. Ha

visto una Guerra Civil y una paupérrima postguerra, dos terribles Guerras Mundiales que desgarraron al mundo (y concretamente a varios de los principales países productores de medicamentos), una dictadura y su autarquía, una transición hacia nuestra actual democracia, varias crisis económicas, etc. Adicionalmente, ha soportado con estoicismo varios intentos infundados de la administración de regular, limitar y prohibir nuestra labor.

Por supuesto que en todos estos años, los laboratorios y los visitantes médicos se han tenido que adaptar a las demandas de la sociedad y del mercado. Nada tiene que ver nuestra profesión actual con la de un visitador médico de no hace mucho tiempo. No obstante, la resistencia al cambio, en gran medida comprensible, siempre ha existido.

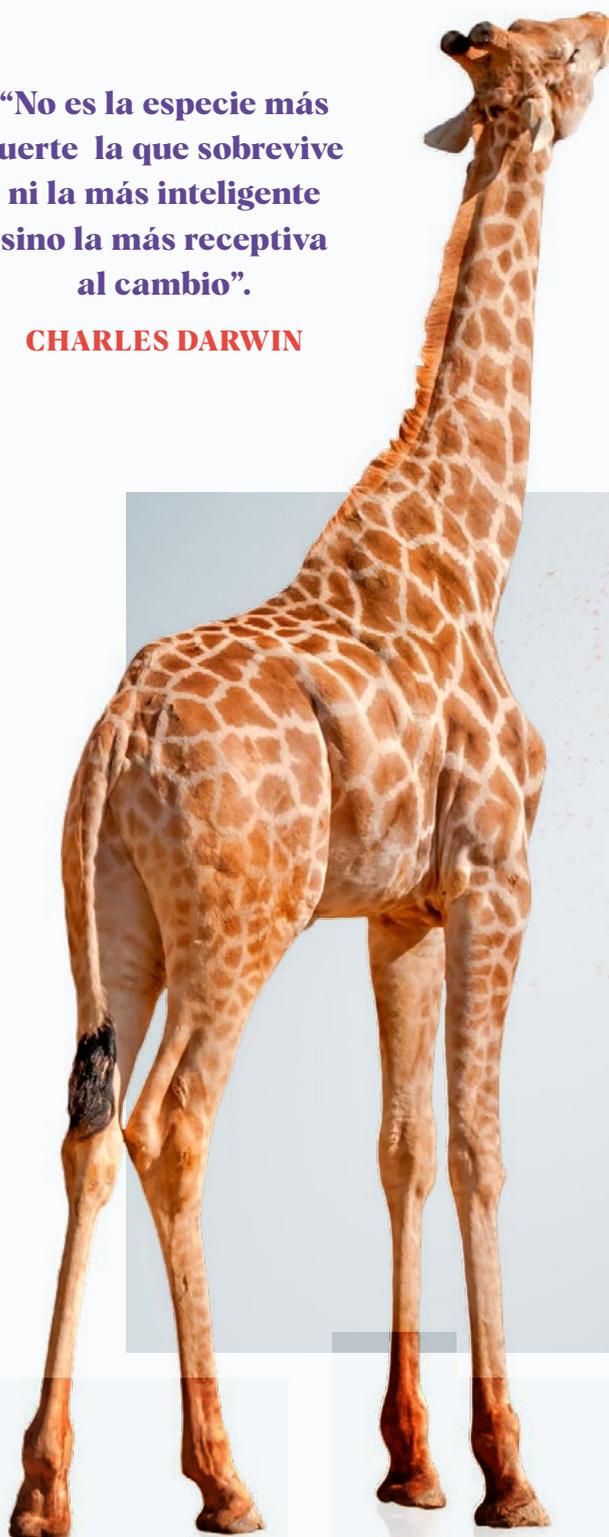
Antaño, los visitantes médicos se resistieron inicialmente a tener que abandonar las cómodas y provechosas visitas en las consulta privadas (con puro incluido) y cambiar a esperar en la puerta del ambulatorio o tener que acudir al hospital para contactar con los profesionales sanitarios. Se tuvieron que adaptar y pasar de ser unos pocos, a la masificación que vivimos desde los años 70. También tuvieron que aceptar el tener que dar cuentas de las frecuencias de visitas efectuadas en el día a día, cuando no se exigían hasta entonces. Y por citar ejemplos más recientes, también nos tuvimos que capacitar en la transición de la literatura en papel al manejo del ipad o, el salto de la entrevista individual delegado-médico a las visitas grupales, con todas las dificultades que este tipo de interacción acarrea.

La visita médica sobrevivirá, estoy seguro de ello y espero no equivocarme, pero con este fin, nos tendremos que adaptar y transformar. Ahora más que nunca, el papel preponderante de la sanidad en el bienestar de cualquier sociedad está en el candelero. Los laboratorios farmacéuticos son y serán colaboradores imprescindibles y fundamentales para sortear esta nueva piedra en el camino que espere-mos más pronto que tarde, la humanidad sorteará. Y

la labor de la visita médica, con los cambios que se produzcan (donde nos tendrán que ayudar y capacitar nuestros empleadores), seguirá siendo imprescindible como vía de comunicación entre el clínico y la industria, donde el visitador médico aporta información científica y actualización continua sobre novedades terapéuticas. ■

“No es la especie más fuerte la que sobrevive ni la más inteligente sino la más receptiva al cambio”.

CHARLES DARWIN



El DHA, una molécula prodigio para el humano



JAUME BORRÀS FERRÉ

Director Médico
BRUDYLAB

Hacemos un relato resumen acerca de los conocimientos adquiridos hasta hoy sobre el ácido docosahexaenoico (DHA), un nutriente prodigio para el desarrollo y el mantenimiento del intelecto y la visión del humano, y cuya suplementación contribuye indudablemente a proteger frente a ciertas enfermedades y a mitigarlas, aportando incuestionables beneficios saludables.

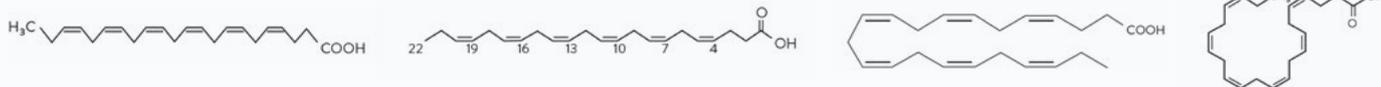
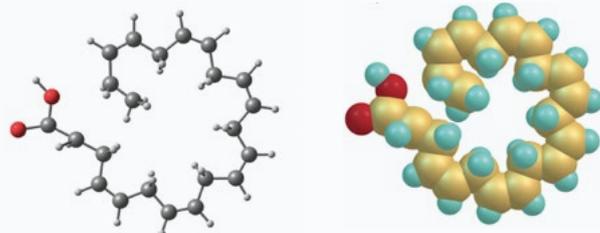
EL VALOR DE LA NUTRACÉUTICA EN LA SALUD Y LA ENFERMEDAD

Los estudios de medicina ponen un insuficiente énfasis en el valor de los nutrientes, y en cómo pueden contribuir a mejorar los resultados de los tratamientos farmacológicos; lo que se conoce como la nutraceutica. Los complementos alimenticios y los alimentos de uso médico especial complementan la dieta y aportan nutrientes esenciales para el desarrollo humano y el tratamiento de las enfermedades: acción antioxidante, propiedades antiinflamatorias, efecto antiagregante plaquetario, actividades neurogénicas y neuroprotectoras. Hablo de las vitaminas y minerales, de los carotenoides y polifenoles, también de los ácidos grasos poliinsaturados Omega-3, y de tantos otros nutrientes que nos proporcionan beneficios saludables.

EL DHA EN EL DESARROLLO Y MANTENIMIENTO DE LA FUNCIÓN INTELLECTUAL Y VISUAL DEL HUMANO

Centrados en el área ocular y neurológica, tenemos el ácido docosahexaenoico (DHA), el más poliinsaturado de los ácidos grasos de la familia Omega-3, con 22 carbonos y 6 enlaces dobles, que conforma cerca del 40% de los ácidos

Diferentes imágenes de la estructura del DHA, que tiene 22 carbonos y 6 dobles enlaces en posición cis. El carbono α se sitúa en el extremo carboxílico (COOH) y el carbono ω en el extremo metílico (CH₃).



grasos presentes en las membranas de las neuronas corticales y de los foto-receptores de la retina. Sus dobles enlaces les aportan fluidez, flexibilidad y permeabilidad, para agilizar la conectividad sináptica y la señalización celular.



Es absolutamente imprescindible para el normal funcionalismo visual y cerebral del humano, y también para mantener y prolongar la cognición en la edad senil. Algunos trastornos del neurodesarrollo en el niño, como los trastornos del espectro autista, el TDAH, y otros, podrían estar relacionados con un aporte deficitario de este ácido graso.

Nuestro organismo es prácticamente incapaz de producirlo, y lo debemos obtener de la cadena alimentaria marina, de las microalgas del plancton o del pescado. Es esencial para mantener un correcto funcionalismo del corazón, cerebral y visual del humano, y lo ha sido para su prehistórica hominización. Para ello, la Agencia Europea de Salud Alimentaria (EFSA) aconseja un consumo diario de 250mg/día. Es básico para el normal desarrollo intelectual y visual del feto y del

neonato, y la madre es la responsable de aportarlo por la vía placentaria durante la embriogénesis; especialmente a partir en el último trimestre del embarazo, y hasta los 2 años de vida. La EFSA aconseja un consumo diario mínimo de 100mg/día durante el primer año. El DHA se acumula en el cerebro fetal a un ritmo de 14,5mg por semana durante el último trimestre del embarazo, y tras el parto, el suministro continúa con la lactancia materna, altamente enriquecida con triglicéridos de DHA, o con leches maternizadas.

Es absolutamente imprescindible para el normal funcionalismo visual y cerebral del humano, y también para mantener y prolongar la cognición en la edad senil. Algunos trastornos del neurodesarrollo en el niño, como los trastornos del espectro autista, el TDAH, y otros, podrían estar relacionados con un aporte deficitario de este ácido graso. En la leche materna humana, el DHA se encuentra prácticamente en su totalidad en forma de triglicérido, y ocupando la posición central del mismo (Posición 2), lo que favorece su absorción digestiva y su conversión a fosfolípidos de DHA para ser insertados en las membranas celulares. La Sinaptamida, un docosanoide no oxigenado derivado del DHA, promueve la neurogénesis, la diferenciación neuronal, el crecimiento de las dendritas y los axones, y la sinaptogénesis, también atenúa la respuesta neuroinflamatoria.



Es un mediador neurotrófico y neuroprotector 10 veces más potente que el propio DHA; ello explica la importancia de suplementar a la madre durante todo este período y asegurar el suministro, especialmente a los niños nacidos pretérmino.



El GSH es una pequeña proteína producida por las células de mamífero, que se comporta como un antioxidante dador de electrones; elimina los radicales libres oxigenados que se forman en la cadena de transporte electrónico durante la respiración celular.

La revisión sistemática COCHRANE (2018) ha concluido que el aporte de al menos 500mg/día de DHA en la mujer embarazada reduce, un 11% el riesgo de tener un parto prematuro anterior a las 37 semanas, y un 42% el de parto prematuro anterior a las 34 semanas, también reduce un 10% el riesgo de tener un bebé de bajo peso inferior a 2500g. Ello coincide con la opinión de la Agencia Europea de Salud Alimentaria (EFSA) que propugna un consumo mínimo de 450mg/día de DHA en la mujer embarazada y durante la lactación, para el buen desarrollo visual y cerebral del feto y del lactante⁴. Se ha podido demostrar que la sucesión de embarazos en la mujer contribuye a menguar los depósitos maternos de DHA durante los repetidos embarazos. De ahí surge la imperiosa necesidad de suplementar a la mujer durante este crucial período.

ACCIÓN ANTIOXIDANTE DEL DHA EN LA INFERTILIDAD, EL EJERCICIO INTENSO Y LA PROTECCIÓN ANTIVIRAL

La mayor presencia de DHA en la membrana celular, por un mayor consumo dietético, activa los mecanismos de síntesis del glutatión (GSH) intracelular, lo cual hace que las células queden altamente protegidas frente a la oxidación. El GSH es una peque-

ña proteína producida por las células de mamífero, que se comporta como un antioxidante dador de electrones; elimina los radicales libres oxigenados que se forman en la cadena de transporte electrónico durante la respiración celular. En ello se basa la patente de Brudy. Los niveles altos de GSH y la antioxidación en las células es la mejor protección ante el estrés oxidativo derivado del ejercicio intenso, la infertilidad por fragmentación oxidativa del ADN espermático, y las infecciones víricas, porque dificulta la invasión y la replicación de los virus; un motivo más para suplementarse durante los períodos de mayor riesgo.

DHA Y SUS METABOLITOS EN LA RESPUESTA INMUNO-INFLAMATORIA

El DHA es fácilmente retroconvertido en ácido Eicosapentaenoico (EPA) también omega-3, y en sus derivados metabólicos oxidados, los eicosanoides E3, prostaglandinas y tromboxanos, que aportan propiedades antiinflamatorias y antiagregantes plaquetarias muy saludables, al contrario de las que aporta el ácido araquidónico (AA) Omega-6, cuyos eicosanoides E2 son proinflamatorios. Es por este motivo que, en todas las enfermedades inflamatorias es imperativo decantar la balanza dietética y membranaria hacia el consumo de los omega-3 y reducir el consumo de omega-6. Otros docosanoideos del DHA y del EPA: Maresinas, Resolvinas y Protectina son también de gran valor, con intenso perfil antiinflamatorio, y que aparecen en la fase resolutive de la inflamación. Además, el DHA mitiga la amplificación de la respuesta inflamatoria por la vía de inhibir la activación intracelular del Factor Nuclear-KB (FN-KB) responsable de la síntesis de proteínas inflamatorias denominadas citoquinas; el AA al contrario que el DHA lo activa e induce su producción.

DHA E INFLAMACIÓN OCULAR

Es por ello que en el área ocular, forzar el aporte de DHA esta plenamente justificado, para reducir el intenso estrés oxidativo y la inflamación presentes en la mayoría de las enfermedades oculares: entre

otras, el glaucoma primario y de tipo pseudoexfoliativo, la retinopatía diabética, la degeneración macular asociada a la edad, la disfunción glandular meibomiana y el ojo seco, las uveítis, la oftalmopatía tiroidea. Hemos podido comprobar que la administración conjunta de luteína con DHA eleva significativamente la densidad óptica del pigmento macular, en comparación con la administración de luteína sola.

INFLUENCIAS SALUDABLES DEL DHA A NIVEL METABÓLICO

El DHA ayuda a mantener unos niveles normales de triglicéridos en la sangre, y junto con el EPA contribuyen al funcionalismo normal del corazón, y a mantener una tensión arterial normal. La EFSA determina que para lograr estos efectos saludables hay que suplementar un mínimo de 3g/día de DHA en el primer caso, 250mg/día de DHA solo o con EPA en el

segundo caso, y hasta 2g/día de DHA solo o con EPA en el tercer caso. También aconsejan no superar los 5g/día de consumo conjunto para evitar los efectos antiagregantes plaquetarios intensos. Hoy también sabemos que el DHA aporta beneficios en la enfermedad por hígado graso y en la esteatohepatitis no alcohólica. Normaliza el perfil hepático de ácidos grasos alterado en el hígado cirrótico, disminuye la hipertensión portal, suprime la activación de la célula estrellada hepática mediada por la inflamación, reduce los enzimas y el estrés oxidativo hepáticos, y disminuye la inflamación.

Durante más de 20 años Brudy ha centrado sus esfuerzos de investigación sobre los efectos saludables del triglicérido de DHA, lo cual, en colaboración con numerosos investigadores de nuestro país, nos ha permitido publicar cerca de 40 estudios y artículos. ■

autotest VIH®

Autodiagnóstico de detección del VIH



CAMPAÑA ONLINE EN MEDIOS DIGITALES DIRIGIDA AL CONSUMIDOR

PARA SALIR DE DUDAS

Sin salir de casa



DE VENTA EXCLUSIVA EN FARMACIAS

SOLICITA TU PEDIDO A TRAVÉS DEL
TEL. 900.102.712 | CLIENTE@MYLAN.COM

PARA MÁS INFORMACIÓN: WWW.AUTOTESTVIH.ES →



HVT-2020-0006

El rol del farmacéutico desde el mostrador físico y digital

Desde un inicio, en Farmacia Jaume Fiol nuestro objetivo siempre ha sido el bienestar de nuestros clientes. Nuestro esfuerzo se basa en escuchar y ofrecer criterio farmacéutico. Ahora más que nunca, dichos pilares son fundamentales para un buen servicio profesional que hemos sabido llevar a nuestras redes sociales.



JAUME FIOL BELART
Farmacéutico Titular

¿CÓMO OS HABÉIS ADAPTADO A ESTA NUEVA REALIDAD?

Desde el inicio de la pandemia, producida por el COVID-19, en Farmacia Jaume Fiol hemos tomado todas las medidas de seguridad necesarias y requeridas para obtener la máxima protección tanto de cara a los usuarios como para proteger a nuestro personal interno.

Se ha instaurado el uso obligatorio de mascarillas homologadas tanto para el personal de la farmacia



como para los clientes; se han habilitado mamparas / pantallas de metacrilato en los mostradores, para así poder escuchar a nuestros clientes más de cerca; y se ha señalizado el suelo con vinilos en forma de pies para asegurar la distancia de seguridad entre los clientes que esperan ser atendidos.

A la vez, el uso frecuente del gel hidroalcohólico es parte de la rutina diaria que tenemos insaturada en la farmacia.

Finalmente, se ha limitado el acceso a dos personas dentro de la oficina de farmacia como medida de seguridad siguiendo así las recomendaciones indicadas por las Autoridades Sanitarias.

A destacar que en todo momento se han seguido las indicaciones dictadas por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona tanto en lo que refiere a protocolos de actuación como a las normas y directrices respecto a los productos sanitarios a dispensar a nuestros clientes y pacientes (geles, mascarillas, pantallas..).

Otro punto importante, es la intensificación de la higiene y la desinfección de la farmacia, así como de los espacios comunes con el fin de obtener la máxima seguridad para todos. Dicha desinfección se hace de forma continuada durante todo el día.

También ofrecemos el servicio de toma de la presión



arterial. Por lo tanto, cuando se nos solicita dicho servicio, pedimos que el paciente venga con manga larga fina o con algún pañuelo fino para cubrirse el brazo, de forma que la piel queda cubierta, evitando así el contacto directo con el manguito del tensiómetro.

En todo momento, en nuestro trabajo diario extremamos las precauciones de seguridad al máximo, por el bien y por la seguridad de todos.



Durante el confinamiento, decidimos hacer un “live” a través de nuestra cuenta de Instagram (@farmaciajaumefiol) con uno de los laboratorios pioneros a nivel nacional en remedios contra el insomnio, el estrés, la ansiedad como también fortalecer las defensas.

¿QUÉ INICIATIVAS HABÉIS TOMADO?

Esta pandemia nos ha hecho ver nuestra oficina de farmacia desde un punto de vista distinto al que estábamos acostumbrados. Siempre hemos evolucionado siguiendo las directrices marcadas por nuestra demanda. Sin embargo, el tiempo de actuación durante la pandemia ha sido rápido en toda la industria.

Por ello, nos hemos adaptado a los cambios, hemos abrazado el mundo online y hemos aceptado esta nueva realidad.

El criterio farmacéutico que solíamos dar a cada una de las persona que entraban por nuestra puerta, hemos sabido transmitirlo, a la vez, a más de 430 seguidores en nuestras redes sociales.

Desde un buen inicio, hemos iniciado diversas acciones con laboratorios e impulsado varias iniciativas con la finalidad de hacer frente a esta nueva situación.

Durante el confinamiento, decidimos hacer un “live” a través de nuestra cuenta de Instagram (@farmaciajaumefiol) con uno de los laboratorios pioneros a nivel nacional en remedios contra el insomnio, el estrés, la ansiedad como también fortalecer las defensas.

Ese “live” duró 45 minutos y tuvo mucho éxito entre el público, que empezó a pedirnos consejos de forma diaria a través de Instagram y Facebook. Ahí empezamos a ver un nuevo canal de ayuda y contacto diario con nuestros clientes que hemos sabido mantener y seguimos manteniendo.

También nos hemos posicionado en Google donde tenemos un perfil de cuenta para mantener a nuestros clientes y consumidores al día de los cambios,

promociones o consejos que la farmacia ofrece.

Por otro lado, hemos habilitado una cuenta de WhatsApp (629 607 860) con el fin de poder ofrecer un servicio personalizado a nuestros clientes y que estos puedan realizar tanto sus encargos, sus pedidos y sus consultas cómodamente desde su casa. Con esta iniciativa, intentamos así evitar al máximo las colas, las largas esperas así como también limitar al máximo la acumulación de usuarios dentro de la farmacia.

Finalmente, abrimos también un canal de web (<https://www.canalfarmaciaonline.com/farmacia-jahme-fiol>) donde no solo ofertas están al alcance de los seguidores, sino también artículos para el bienestar del usuario.

Paralelamente, hemos señalado mediante carteles la restricción de dos personas a la vez dentro de la oficina de farmacia, asegurando así la distancia de seguridad mínima requerida entre personas tal y como mandan las directrices sanitarias.

¿CÓMO VEIS EL FUTURO EN VUESTRA ACTIVIDAD?

Esta pandemia ha causado varios cambios en nuestra actividad laboral habitual a los que nos hemos ido adaptando, estando ya a día de hoy como modelo instaurado en nuestro día a día. Teniendo en cuenta la grave crisis general tanto sanitaria como económica causada por la pandemia, consideramos que nuestro sector, el sector farmacéutico, no se ha visto tan gravemente afectado como otros sectores, pues aun teniendo en cuenta todas las repercusiones y adaptaciones que todos hemos tenido que afrontar, consideramos que formamos parte de un sector económico que podríamos llamarlo de entre los “afortunados”, por lo menos, de los menos perjudicados.

Nosotros vemos el futuro con positividad y lo encaramos con entusiasmo y optimismo, ya que creemos que es la mejor fórmula para salir adelante de una crisis como ésta. Por eso, ponemos todos nuestros esfuerzos en mejorar día a día y aportar los mejores servicios a nuestros clientes y pacientes. Estamos en

constante formación para poder ofrecer lo mejor de nuestra profesión y acompañarles en estos momentos tan delicados para todos.

Por nuestra parte, hemos detectado que la población cada vez es más consciente de la necesidad de cuidarse interna y externamente, saben de la gran importancia de reforzar las defensas, el sistema inmune y de que la base de un bienestar es realizar una buena prevención; y de eso cada vez se es más consciente. Observamos que se apuesta por cuidados más naturales, dando importancia a la toma de productos y preparados Fito terapéuticos, o a los preparados homeopáticos, entre otros. Sin olvidar que estos sean de calidad farmacéutica, avalados por estudios y ensayos clínicos y que aporten evidencia científica.



Esta pandemia ha causado varios cambios en nuestra actividad laboral habitual a los que nos hemos ido adaptando, estando ya a día de hoy como modelo instaurado en nuestro día a día. (...) El sector farmacéutico, no se ha visto tan gravemente afectado como otros.

En este punto, la farmacia es un referente para este tipo de consultas y el consejo farmacéutico juega un papel muy importante en el cuidado personal y en la prevención de enfermedades. El equipo de nuestra farmacia está cualificado para dar este tipo de asesoramiento y para ello se realizan formaciones de forma continua de los temas que más preocupan e interesan a los pacientes según el momento en el que nos encontremos.

Asesoramos a nuestros pacientes y les aconsejamos sobre cuidados con plantas medicinales y tratamientos tales como el control de peso, para combatir el insomnio, para reducir y mejorar el estrés tan acusado en estos tiempos de crisis... entre otros temas actuales y de interés.

farmatint

te da vida

EL LÍDER EN COLORACIÓN
CAPILAR EN FARMACIA*



CN 179168.9

CN 179150.4

CN 179127.6

CN 178996.9

CN 179036.1

25 TONOS
DISPONIBLES

NO TE QUEDES SIN
TU FARMATINT

*IQVIA sell out valor septiembre 2020. **IQVIA, crecimiento Farmatint (€) de marzo a mayo de 2020.



EXPERTOS en ONCOLOGÍA, UROLOGÍA y SALUD DE LA MUJER

Ver nuestro vademecum completo en
www.gp-pharm.com



20 mg x 12 comp:
63,11€ (PVP+IVA)
(Disfunción eréctil)

20 mg x 8 comp:
39,78€ (PVP+IVA)
(Disfunción eréctil)

20 mg x 4 comp:
21,31€ (PVP+IVA)
(Disfunción eréctil)

10 mg x 4 comp:
13,27€ (PVP+IVA)
(Disfunción eréctil)

Acore® (tadalafilo)



5 mg x 28 comp:
54,53€ (PVP+IVA)
(Disfunción eréctil y HBP)

Tratamiento de la disfunción eréctil (DE) e hiperplasia benigna de próstata (HBP)

Para más información: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/84404/FT_84404.pdf

Con receta médica. No reembolsable por el SNS

Galdar® 2,5 mg comprimidos recubiertos con película EFG Letrozol

Inhibidor no esteroideo de la aromatasa



12,5 mg x 30 comp:
92,10€ (PVP+IVA)

Indicado en el **tratamiento del cáncer de mama hormonodependiente en mujeres postmenopáusicas**⁽¹⁾

Consultar indicaciones exactas en Ficha Técnica

(1) Ficha técnica Galdar. Octubre 2019. https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/71058/FT_71058.pdf

Con receta médica. Reembolsable por el SNS. Aportación

Aspectos logísticos a tener en cuenta en el diseño de ensayos clínicos



Los ensayos clínicos en humanos son el paso previo necesario para la comercialización de un fármaco o una nueva combinación en el mercado. Su éxito depende de si es eficaz y poco tóxico; sin embargo, es muy importante hacer un buen planteamiento del diseño del ensayo y toda su logística cuando se prueba en humanos, ya que hay variables más difíciles de controlar que cuando se testa en animales.



ÁNGELA QUINTANA

Post-doc del Hospital Vall d'Hebrón en Barcelona e investigadora visitante en el *National Institutes of Health* (NIH) en Bethesda, EEUU.

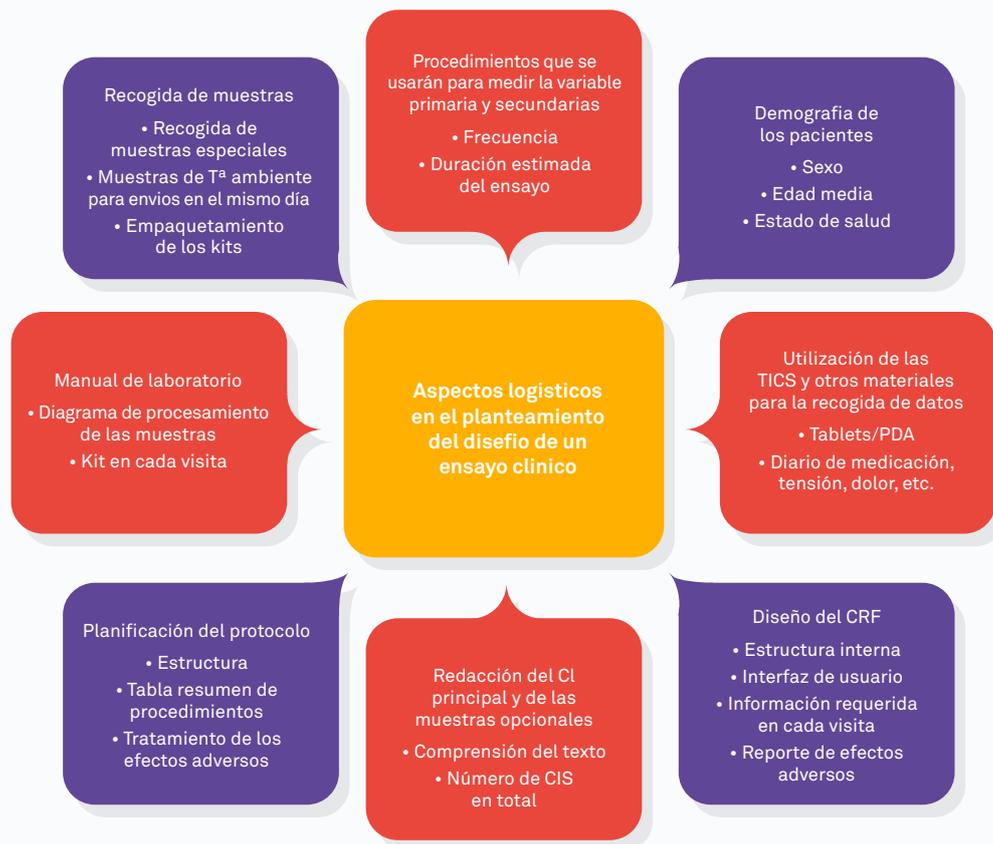
Un buen diseño no solo es imprescindible para valorar el fármaco correctamente, sino también para designar los recursos necesarios para la recogida de las variables secundarias y de investigaciones exploratorias futuras de la manera más óptima posible. Hay algunos aspectos claves en la logística del ensayo que favorecen el éxito del fármaco experimental y toda la investigación que deriva de su ensayo clínico (Figura 1).

Lo primero de todo que hay que tener en cuenta para su planteamiento es que los ensayos clíni-

cos se realizan con personas que tienen sus rutinas diarias, y en hospitales donde suele haber un alto volumen de trabajo, tanto asistencial como de investigación. Es por esto que hay que pensar cuidadosamente cómo se va a medir la variable o variables principales, la frecuencia con la que se va a pedir dentro del ensayo, teniendo en cuenta la duración estimada de éste. Y lo mismo con las variables secundarias y de investigaciones futuras. Porque cuantos más procedimientos se incluyan en el protocolo, más probable es que se puedan olvidar, haya errores o que no se puedan cumplir por los propios circuitos internos del hospital. En ocasiones, por poner un ejemplo, el enorme número de cuestionarios y la frecuencia de algunas pruebas han llegado a ser excesivos para los pacientes, sobre todo aquellos que estaban mucho tiempo dentro del ensayo.

Es importante poder predecir, aproximadamente, la edad media, el sexo y el estado de salud de los pacientes que van a participar en el ensayo clínico. Teniendo en cuenta esto uno se puede llegar a hacer

Figura 1: Resumen de diferentes aspectos logísticos a considerar en el planteamiento de un ensayo clínico. CI: consentimiento informado; CRF: del inglés case report form (cuaderno de recogida de datos); PDA: del inglés personal digital assistance; T^a: temperatura; TIC: tecnologías de la información y de la comunicación.



una idea del perfil del paciente y su posible situación laboral y familiar, ya que pueden ser determinantes para el cumplimiento de los procedimientos del ensayo. Siempre debemos de preservar la intimidad e integridad del paciente tratando de no alterar demasiado su calidad de vida debido al cumplimiento del protocolo. Además, esto nos puede ayudar a elegir qué y cuántos materiales se podrían usar convenientemente en el estudio. Aquellos ensayos que requieren apuntar en un móvil la medicación para los efectos secundarios y dolor, rellenar el diario de medicación en papel y completar el cuestionario de calidad de vida en tablets en cada ciclo, puede llegar a ser muy complicado para los pacientes, especialmente aquellos que no se saben manejar bien con aparatos electrónicos.

En estos últimos años ha habido un gran avance en la digitalización de algunos documentos fuente y del archivo del investigador. Un cambio trascendental fue la digitalización del CRD (cuaderno de recogida de datos o CRF “case report form”), que ha permitido que se pueda revisar remotamente para detectar errores muy evidentes o solicitar valores ausentes,

entre otras muchas cosas. Es indispensable que este CRF sea una plataforma con una estructura interna comprensible y con una interfaz de usuario agradable, ya que de esta manera los datos se entrarán más rápido y con menos errores. La complejidad de algunos CRFs hace difícil saber dónde se tienen que responder las queries u obliga a tener que entrar en muchas páginas para poder reportar un efecto adverso serio. Estos CRFs tan confusos y enrevesados suelen causar mucha frustración y quita tiempo al personal sanitario para otras actividades. Otro de los errores en el diseño de un CRF es pedir demasiada información de la cual podría no ser muy importante, no se fuera a analizar en el futuro o estuviera repetida en varias pestañas. Aunque el reporte de esta información parece no quitar mucho tiempo, si se multiplica por cada ciclo y por cada paciente pueden llegar a ser bastantes horas, especialmente si implica modificar las hojas de enfermería para añadir la variable que falta o pedir agendas al médico.

También es muy importante el diseño de otros documentos del ensayo, ya sean digitales o en

papel. El consentimiento informado, por ejemplo, debe ser claro, conciso y con palabras sencillas para que las pueda comprender el paciente. Si hay varios procedimientos opcionales que se necesita su consentimiento, siempre es mejor que se incluya en el consentimiento general o que sea en el menor número de consentimientos opcionales posible. Si se hace uno para cada procedimiento opcional, hay probabilidades de que se pueda olvidar alguno. Otro ejemplo es el protocolo, que se consulta muy a menudo y muchas veces con prisa ya que el paciente está esperando en consulta. El protocolo debería de estar bien estructurado y redactado para poder encontrar y comprender la información referente al fármaco (manejo de los efectos secundarios o medicaciones concomitantes prohibidas), así como tener un formato de la tabla resumen de los procedimientos muy claro y comprensible. Esto último es clave ya que los médicos suelen participar en muchos más ensayos que los coordinadores, y no tienen memorizados todos los procedimientos.



Hacer un buen planteamiento de los procedimientos de un ensayo clínico es fundamental para designar recursos óptimos que garanticen el éxito del fármaco experimental. Además, permitirá hacer estudios robustos con las muestras y los datos obtenidos dentro del ensayo. Sería muy recomendable contar con la opinión de personal sanitario involucrado.

Otro documento muy importante es el manual de laboratorio, que explica el procesamiento de todas las muestras del estudio. Normalmente es usado por enfermería, pero también por otros servicios como anatomía patológica. Este documento tendría que explicar en detalle qué kit hay que usar en cada visita, como se tiene que procesar cada tipo de muestra y a qué temperatura se almacena. No es muy práctico que en un mismo kit vengan los alba-

ranes o tubos que necesitan los diferentes servicios (por ejemplo, enfermería y anatomía patológica). Por otro lado, estos últimos años, en patologías como el cáncer, se ha incrementado mucho el tipo de muestras a recoger, donde además de las muestras típicas de PKs o biomarcadores se están recogiendo muestras para ctDNA (*circulating tumor DNA*, más conocido como biopsia líquida), TCR (*T cell receptor*, para el estudio de clones de linfocitos T) o heces (para el estudio de la microbiota) que requieren tubos especiales. Además, muchas de estas muestras se tienen que enviar el mismo día y por tanto exigen mayor atención, especialmente cuando el tratamiento se pone por la tarde y no es enfermería quien se encarga del envío sino coordinación.

En resumen, creo que hacer un buen planteamiento de los procedimientos de un ensayo clínico es fundamental para designar recursos óptimos que garanticen el éxito del fármaco experimental. Además, permitirá hacer estudios robustos con las muestras y los datos obtenidos dentro del ensayo. Sería muy recomendable contar con la opinión de personal sanitario involucrado en la logística de los ensayos a la hora de diseñar un protocolo, especialmente si se van a incluir pruebas o muestras no muy habituales. De esta manera se podrá abordar el diseño desde una perspectiva realista y eficaz. ■



Tres claves para controlar la diarrea

La línea ganadora

Xilapplus®

XILAPLUS® el antidiarreico con ingredientes de origen natural, rápido y bien tolerado.¹⁻³



Actúa desde el origen del proceso diarreico^{1,3,4}



Rápido control de la sintomatología diarreica^{1,3}



Restablece las funciones fisiológicas^{1,3,4}

Indicaciones. XILAPLUS® está indicado para restaurar la función fisiológica de la pared intestinal, y está formulado específicamente para el control y la reducción de los síntomas relacionados con episodios diarreicos de diversas etiologías, como tensión abdominal y emisión frecuente de heces. La combinación de xiloglucano y gelatina actúa mediante la formación de una película que protege la mucosa intestinal, reduciendo la frecuencia y la duración de los episodios de diarrea. **Presentaciones.** Ocho sobres en polvo para uso pediátrico. Blisters de ocho cápsulas para adultos. **Composición.** Polvo: combinación de xiloglucano y gelatina (origen porcino), maltodextrinas, ácido cítrico, cloruro sódico, sucralosa y saborizantes de fresa y vainilla. Cápsulas: combinación de xiloglucano y gelatina (origen porcino), almidón de maíz, estearato magnésico (origen vegetal). **Instrucciones de uso.** Polvo: disuelva el contenido de un sobre en medio vaso de agua. También se puede añadir a una pequeña cantidad de zumo de frutas. Mézclelo bien y adminístrelo inmediatamente. Cápsulas: ingiera la cápsula con ayuda de líquidos. **Dosificación.** Niños menores de 3 años: 1 sobre cada 8 horas. Niños de 3 a 14 años: 1-2 sobres cada 6-8 horas. Adultos y niños mayores de 14 años: 1-2 cápsulas cada 6-8 horas. **Advertencias.** - No es necesario consultar con un profesional sanitario antes de utilizar el producto. No obstante, es aconsejable realizar dicha consulta en caso de sintomatología persistente o grave o cuando existan dudas en el diagnóstico. - En caso de diarrea en niños menores de 3 años y en pacientes ancianos, se recomienda la consulta con un profesional sanitario, especialmente cuando existan otros síntomas. - Este producto sanitario no es un tratamiento farmacológico. En caso de que un profesional sanitario recomiende un tratamiento, este producto se podrá administrar simultáneamente. - Se recomienda una ingesta abundante de líquidos y medidas dietéticas aceptadas para el tratamiento de la diarrea. - Aunque no se conocen efectos adversos, se recomienda no utilizar el producto durante el embarazo o lactancia, salvo que así lo indicara un profesional sanitario. - No utilice el producto después de la fecha de caducidad impresa en el envase. - No utilice el producto si el blister o el sobre están abiertos o dañados. - Este producto sanitario no precisa condiciones especiales de almacenamiento. No congelar. - Mantener este producto fuera del alcance de los niños. **Contraindicaciones.** Los pacientes con hipersensibilidad al xiloglucano, gelatina o a cualquier otro ingrediente del producto no deben utilizar XILAPLUS®.

NOVENTURE, S.L.
Avenida Diagonal, 549, 5ª planta
08029 Barcelona - España

DISTRIBUIDOR

Norgine De España, S.L.U
C/ Julián Camarillo nº 21, 28037 Madrid - España

Rev.05:01.09.2019



Referencias: 1. Gnessi L et al. Xyloglucan for the treatment of acute diarrhea: results of a randomized, controlled, open-label, parallel group, multicentre, national clinical trial. BMC Gastroenterol. 2015 Oct 30;15:153. 2. Instrucciones de uso de XILAPLUS® 3. Pleșea Condratovici C et al. Xyloglucan for the Treatment of Acute Gastroenteritis in Children: Results of a Randomized, Controlled, Clinical Trial. Gastroenterol Res Pract. 2016;2016:6874207. 4. Piqué N et al. Xyloglucan, a Plant Polymer with Barrier Protective Properties over the Mucous Membranes: An Overview. Int J Mol Sci. 2018 Feb 27;19(3).

XILAPLUS es una marca comercial de Noventure S.L., usada bajo licencia por el grupo de empresas Norgine. XILAPLUS® cumple con la legislación vigente en materia de productos sanitarios. NORGINE y el logotipo de la vela son marcas registradas del grupo de empresas Norgine. Material destinado a uso exclusivo del Profesional Sanitario.

ES-GE-XPS-2000003. 06/04/2020



La voz del cliente en tiempos de cambio, por qué ahora es más importante escuchar a nuestros clientes y estar cerca de ellos, cómo hacerlo.

Parece que ha pasado una eternidad desde el inicio del estado de alarma y de la primera oleada de la pandemia, que está suponiendo la mayor crisis sanitaria y probablemente económica vivida por nuestra generación, que supone ya y supondrá, cambios sin precedentes en nuestras vidas, en las de nuestro entorno, personal y profesional, y sin lugar a duda en la de nuestros clientes. Vivimos tiempos de cambio e incertidumbre, el mundo no volverá a ser igual, al menos por algún tiempo. La relación con nuestros clientes tampoco.



JOSÉ ANTONIO ANDREU

Managing Partner
SHOPPERTEC

Los momentos que estamos viviendo son únicos, hay sin duda amenazas y también oportunidades. Reinventarse, innovar y actuar son las estrategias ganadoras. En este entorno, entender cómo evolucionan los hábitos, percepciones y motivaciones de los clientes de la farmacia (el consumidor – comprador – paciente), la farmacia como cliente y su relación con laboratorios, cooperativas y mayoristas es, sin duda en estas circunstancias clave, y una ventaja competitiva.

En este artículo vamos a comentar por qué es importante monitorizar la voz del cliente en tiempos de cambio, cuál es el estado actual en laboratorios y farmacias, y cómo podemos (desde nuestra perspectiva) medir la voz del cliente de una de una manera eficaz.

Desde la filosofía de la experiencia cliente intentamos entender la ecuación entre las expectativas del cliente y la realidad de nuestro servicio y propuesta de valor en la interacción de nuestra marca, empresa o farmacia con nuestro cliente.

Para entender y mejorar nuestra propuesta de valor y la experiencia de nuestros clientes es necesario escucharlos de forma activa y eficaz y monitorizar esa escucha de manera objetiva y cuantificable más allá de la opinión y el feedback directo y cualitativo (ya sea la opinión del delegado sobre lo que pasa en la farmacia o del jefe de ventas si somos laboratorios, del farmacéutico o su equipo en la interacción directa con el cliente, comprador o paciente).

Hoy en día la tecnología permite monitorizar o recoger la voz del cliente en su recorrido por los distintos puntos de contacto en donde interactúa con nuestra marca. Pero

visita del delegado para el desarrollo del negocio de la farmacia tras la crisis (Fuente: Observatorio Covid de IM Farmacias y Shoppertec mayo 2020). La visita del delegado es clave para laboratorios y farmacias, monitorizar la voz de la farmacia en este punto de contacto es, sin duda también, clave por parte de los laboratorios.

Además, la gran mayoría de las farmacias coinciden en que muchas cosas van a cambiar de manera significativa con esta crisis en su relación con los laboratorios, piensan que las visitas presenciales y el número de delegados de los laboratorios disminuirán, y que las visitas no presenciales aumentarán, esto no quita que la farmacia valore y prefiera la cercanía y relación física con el delegado. Pero hay que tener en cuenta, que en estos nuevos tiempos la farmacia ha cambiado sus prioridades y es ya un hecho (que probablemente se mantenga en el futuro) que el tiempo que el farmacéutico dedique a la interacción con el laboratorio ha disminuido y será inferior a la situación precrisis, también que las visitas concertadas, ya en alza, han pasado a ser la norma. Como consecuencia de ello, la lucha por el tiempo que el farmacéutico dedica a los laboratorios va a ser clave y va a condicionar la relación. La aportación de valor a la farmacia de la visita del delegado, más allá del pedido, será determinante para diferenciarse como proveedor y partner de la farmacia. Un mayor foco en entender y desarrollar el negocio conjunto, en que la farmacia venda y no solo que compre (sell-out + sell-in) es más importante que nunca. También, conocer a la farmacia como cliente y monitorizar la satisfacción y la relación, debe ser prioritario y cobra especial relevancia en estos momentos.

Pero no todos los laboratorios lo hacen de manera continua. Aunque en los estudios realizados por Shoppertec, tan solo un 18% los laboratorios declaran que no monitorizan la voz del cliente, y que además los laboratorios mayoritariamente declaran tener el área de experiencia cliente muy desarrollada, desde Shoppertec pensamos que la realidad es que son muchos los que no monitorizan la voz de la farmacia de manera continua. También hay los que utilizan herramientas que no están diseñadas para monito-

rizar la voz del cliente, sino para evaluar la posición competitiva, o benchmark, en distintos aspectos con otros laboratorios competidores (a veces con muestras poco representativas y porcentajes muy bajos de la cobertura de clientes), lo que sin dejar de ser importante, no nos proporciona una perspectiva real de cómo percibe nuestra propuesta de valor la farmacia, ni las distintas tipologías y segmentos de nuestros clientes. En la gran mayoría de los barómetros o encuestas de satisfacción ad-hoc que realizamos con laboratorios, como es natural, las valoraciones varían entre segmentos de clientes y las valoraciones de los clientes top son significativamente superiores, en algunos casos radicalmente distintas de los clientes menos vinculados con el laboratorio.



Sin duda y a pesar de la dureza de la pandemia, la farmacia va a salir fortalecida de esta crisis como institución y elemento clave del SNS y debería también hacerlo como negocio, siempre desde la profunda vocación de servicio a sus clientes, consumidores y pacientes.

Desde Shoppertec consideramos que estamos ante una situación única en la relación laboratorio-farmacia, ante un momento de la verdad en la relación. Para el laboratorio el cómo les perciban sus clientes ahora tendrá impacto en la relación futura.

En el caso de la farmacia y del farmacéutico, sabemos que la farmacia se enfrenta a una situación excepcional y única en relación con sus clientes, que además está muy bien valorada por los clientes y por la sociedad, y que con la crisis ha mejorado su imagen de manera significativa. Sin duda y a pesar de la dureza de la pandemia, la farmacia va a salir fortalecida de esta crisis como institución y elemento clave del SNS y debería también hacerlo como negocio, siempre desde la profunda vocación de servicio a sus clientes, consumidores y pacientes.

PLESINOX 3A

TRIPLE ACCIÓN

Tu sistema inmune es tu mejor defensa

Normaliza su funcionamiento con Plesinox 3A



30 Cápsulas
C.N. 191550.4

60 Cápsulas
C.N. 191549.8



Con extracto de
*Polypodium
leucotomos*

* Producto de investigación
propiedad de Asacpharma



Plesinox 3A es un complemento alimenticio a base de extracto de *Polypodium leucotomos*, vitamina A, vitamina C y selenio.

- 1 Las vitaminas A, C y el selenio contribuyen al **funcionamiento normal del sistema inmunitario**.
- 2 La vitamina C y el selenio contribuyen a la **protección** de las células frente al **daño oxidativo**.
- 3 La vitamina A contribuye al **normal mantenimiento de las mucosas y de la piel sana**.

Posología sencilla: 2 comprimidos al día en adultos.

NUEVA PROMOCIÓN - FARMACIA



Expositor con 6 unidades del producto (30 caps.) o 3 unidades del producto (60 caps.) con folletos paciente

+



Portamascarillas

+



Expositor metacrilato

+



Visor público final

HASTA UN **63%** DE RENTABILIDAD NETA*

*Consultar las condiciones de la promoción con el delegado de zona o por correo electrónico: nadia@asac.net

Para conocer más información del producto, visita nuestra página web:

www.plesinox3a.com

ATACHE
DERMATOLOGICAL CARE

Asacpharma

Del estudio Farma Shopper post COVID sabemos que en estas circunstancias hay un 46 % de los compradores que piden consejo o asesoramiento a la farmacia, que además los compradores más jóvenes y aquellos que menos visitan la farmacia son los que más consejo están pidiendo. El consejo farmacéutico diferencia la farmacia y puede suponer una gran oportunidad para captar y fidelizar a los clientes.

Sin embargo, desde nuestra opinión es importante empezar por herramientas sencillas y que nos permitan monitorizar al mayor número de nuestros clientes de manera continua, empezando por el punto de contacto o la interacción más importante como referencia (la visita a la farmacia en el caso de la farmacia, la relación con el delegado en el caso del laboratorio).



En otros sectores y en entornos retail, disponemos de soluciones que integran la voz del cliente en distintos puntos de contacto, con una perspectiva que podríamos denominar omnicanal o 360° y que incluso integran otros kpis de negocio para poder sacarle más partido a la información. De este modo recogemos la voz del cliente tras la compra o en la interacción en la tienda o centro físico (en retail el punto de contacto más importante), tras la interacción con los

Por el lado de la farmacia hay sin duda más áreas para mejorar la escucha activa del cliente. En un estudio realizado en marzo de este año por Shoppertec a más de 1.200 farmacias, el 68% de las farmacias declaraba que no mide el nivel de satisfacción de sus clientes y solo un 25% declara que realiza encuestas de satisfacción (propias o con empresas especializadas).

servicios de atención al cliente, en nuestra app o plataforma, en RRSS, en la web, o través de los comentarios de Google My Business. Además, utilizamos encuestas sencillas pero muy potentes tipo NPS (Net Promoter Score), algunas algo menos usuales como el indicador de esfuerzo o CES (Customer Effort Score) o encuestas más complejas que miden la satisfacción y los atributos clave de nuestra propuesta de valor, que suelen tener una periodicidad anual. Pero lo que más aporta valor hoy, es sin duda, el análisis semántico de los comentarios de nuestros clientes con herramientas analíticas (AI) (combinadas con el conocimiento del negocio), que nos abre un universo de posibilidades de conocer en profundidad la perspectiva de nuestros clientes, que antes solo era posible con grandes esfuerzos e inversiones.

¿Invertimos lo necesario en conocer a nuestros clientes y qué es importante para ellos en este entorno ya seamos farmacias o laboratorios? ¿Analizamos la información para poder tomar las mejores decisiones con datos y no en base al feed-back informal, la opinión o experiencia?

CÓMO MEDIR LA VOZ DEL CLIENTE

Desde el punto de vista de la voz del cliente hay distintas aproximaciones, lo ideal es tener un proceso continuo en los principales puntos de contacto de interacción con el cliente.

Hoy en día la tecnología y el know-how nos permiten pulsar la voz del cliente en los distintos puntos de contacto, ya sea en el mundo físico u online.

El mundo de los comentarios ofrece un grandísimo potencial, pero no es fácil de analizar, estamos hablando de análisis semántico puesto en contexto, hoy en día las herramientas analíticas y la inteligencia artificial permiten extraer mucha más información que en el pasado.

TENA®

Con **TENA Farma**
gestiona tus pedidos
¡en menos de 1 minuto!

TENA Farma, ahora con un **diseño más cómodo y nuevas funcionalidades**
para una navegación mucho más **intuitiva, ágil, simple y ordenada.**

En **TENA Farma** podrás:



Obtener **descuentos** en tus
pedidos realizados a través
de la web.



Pedir **muestras y
materiales de exposición**
para tu farmacia.



Conocerlo todo sobre
**incontinencia y las
novedades** de TENA.

Regístrate ahora y consigue un **5% de descuento** con el cupón de bienvenida:

5%
descuento

Introduce el código
PHFARMA

al validar tu pedido en el apartado "Código promocional"



¿Tienes alguna pregunta?

Llama a nuestro servicio de atención al cliente al profesional **900 12 10 12 (llamada gratuita)**.
De lunes a viernes de 9:00 a 14:00.

*Cupón de un solo uso, válido para productos de OTC.

1 Stick
al día



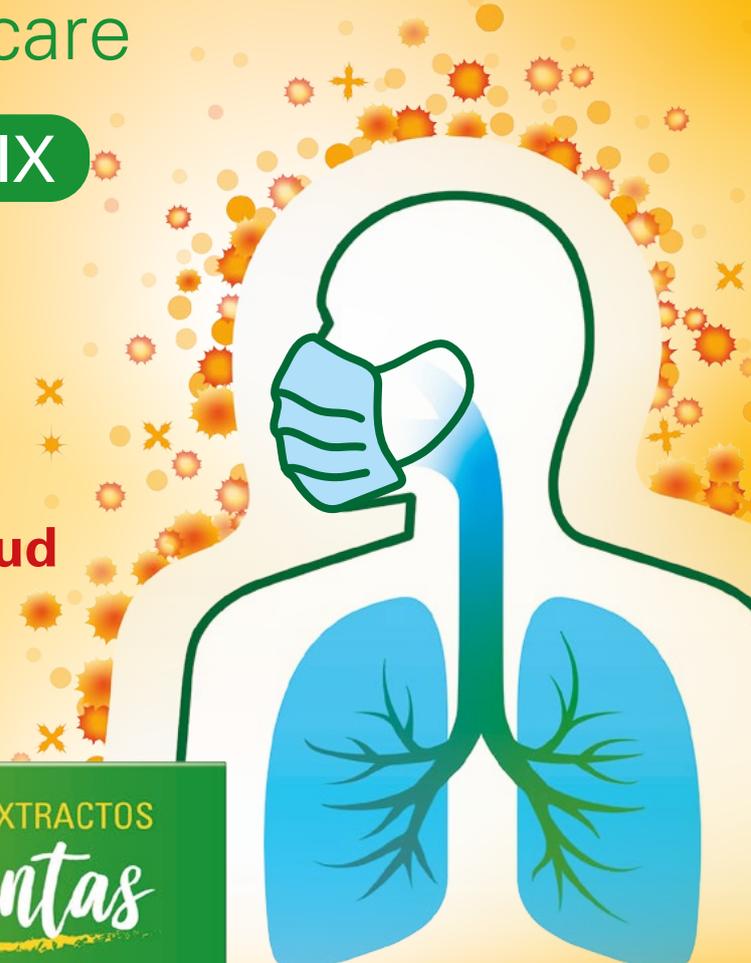
**Adultos
y niños**

EPAPLUS[®]

Immuncare

VIRAVIX

- **Ayuda a mantener las defensas¹**
- **Ayuda a mantener la salud del tracto respiratorio²**



**OFERTA
LANZAMIENTO**

C.N. 200290.6

 Peroxfarma

Provença 328, 08037 Barcelona (España)
Tel. +34 93 451 78 78

info@peroxfarma.com
www.peroxfarma.com

(1) El Liquen de Islandia contribuye a mantener el funcionamiento normal del sistema inmunitario.
(2) El Pelargonium contribuye a mantener el bienestar del tracto respiratorio.

Desde Shoppertec trabajamos para proporcionar soluciones adaptadas y personalizadas para monitorizar la voz del cliente tanto para laboratorios como para farmacias. A lo largo del año obtenemos más de 100.000 respuestas de NPS en los distintos proyectos que realizamos con nuestros clientes en diversos sectores.

En farmacia contamos con el NPS de más de 35.000 compradores de Consumer Health. En el caso de laboratorios contamos con el NPS de más de 70 laboratorios en los diversos estudios que hacemos tanto ad-hoc como sectoriales para recoger la voz de la farmacia, en muchos casos con muestras de más de 1.200 farmacias.

Pero lo realmente diferencial son los comentarios y su análisis por tipología (promotor, neutro, detractor) y segmento de cliente (ABC, segmentación propia, edad, área geográfica...), que nos permiten entender qué aspectos de nuestra propuesta de valor tienen mayor impacto en nuestros clientes y nos diferencian y cuáles debemos mejorar, incluso permiten trabajar con ellos como herramienta de gestión.

En nuestra experiencia, el NPS tiene algunas limitaciones, por lo que consideramos fundamental, e incluso más importante realizar una encuesta continua anual a toda nuestra base de clientes, a los clientes que nos han dejado (¡clave!), incluso a los que nunca han sido clientes. Este barómetro de clientes nos permite profundizar en aspectos concretos de nuestra propuesta de valor y nos aportan un valor diferencial para definir nuestra estrategia y planes comerciales y de relación con nuestros clientes.

QUÉ RECOMENDAMOS A FARMACIAS

- Invertir en tener una base de clientes con los que poder contactar, para poder conocerlos y para fidelizarlos.
- Realizar una encuesta anual con criterios objetivos (no vale que la haga nuestro equipo con el cliente, debe ser alguien externo a la farmacia).

- Implantar, en clientes fidelizados y clientes on-line con datos de contacto un sistema de escucha activa, el NPS es una excelente herramienta ya inventada.
- Analizar los canales digitales (RRSS, web...).
- Si no disponemos de base de contactos, establecer otros sistemas con dispositivos o que permitan a través del móvil proporcionarnos feed-back.

QUÉ RECOMENDAMOS A LABORATORIOS

- Hay que elegir cuáles son los principales puntos de contacto que queremos monitorizar. En el caso de los laboratorios recomendamos abordar 3 puntos de contacto clave, el primero prioritario y más importante la visita del delegado, el segundo el área logística y administrativa, es decir, la recepción de pedidos, incidencias, facturas etc. Y el tercero servicio atención al cliente.
- Cómo opción más sencilla y sin duda de mayor valor, recomendamos realizar una encuesta anual continua que recoja estos puntos de contacto a toda nuestra base de clientes, a aquellos que nos han dejado de comprar e incluso a no clientes.
- Cómo opción más avanzada, implantar un sistema continuo en los 3 puntos de contacto claves, posteriormente a una interacción (obviamente con criterios de periodicidad como, por ejemplo, no preguntar a un cliente más de una vez cada 3, 6, o 12 meses).



LA IMPORTANCIA DE LA EXPERIENCIA CLIENTE

Según un estudio internacional de Experiencia Cliente (2020 CCW Market Study), realizado en julio de este año, el 59% de los consumidores – compradores – clientes, piensan que **la experiencia cliente juega un papel clave y más importante en su relación con las marcas y empresas que en el pasado**, pero según este estudio solo un 12% piensa que se haya incrementado comparado con la época pre COVID. También menciona este estudio que un 66% piensan seriamente cambiar de marca o empresa ante una o dos malas experiencias.

Desde nuestra perspectiva hay 4 cuestiones críticas para mejorar la experiencia de nuestros clientes:

1. Conocer y analizar el customer journey de nuestros clientes para identificar puntos de contacto críticos en los que invertir.

2. Disponer de herramientas para la escucha activa del cliente (sencillas como el NPS, encuestas de satisfacción anual, RRSS...o que monitoricen todos los puntos de contacto clave con el cliente) y **de otros shareholders críticos** en la relación con el cliente (distribuidores, empleados...).

3. Disponer de segmentaciones estratégicas y operativas (accionables) de clientes, por comportamiento, deben ir más allá del ABC.

4. Definir nuestros buyer personas para visualizar y personalizar las distintas tipologías de clientes para adaptar nuestra propuesta de valor.

En este entorno, invertir en conocer cómo cambian las necesidades y comportamientos de nuestros clientes y shoppers, va a ser más importante que nunca y sin duda una ventaja competitiva. No invertir es un lujo que no deberíamos permitirnos. ■

Entra y visita las 2.470 campañas que han participado en las diferentes ediciones de los Premios Aspid de creatividad y comunicación iberoamericana de Salud y Farmacia.

PREMIOS
ASPID
DE CREATIVIDAD Y COMUNICACIÓN
IBEROAMERICANA EN SALUD Y FARMACIA



www.premiosaspid.es

Organiza PMFarma
www.pmfarma.es

Patrocinado por:

FICTIO
Common sense creativity

Colaboradores:

3D FOR SCIENCE
Results for BioHealth

aeseg
Asociación Española de Seguros

farmaindustria

anefp
Asociación Nacional de Empresas Farmacéuticas

eSalud
Asociación de Investigadores
www.aiesalud.com

fenim
Federación Española de Investigadores de Tecnología Sanitaria

Entrevista a **Nuno Bras**,
Director General
LEO Pharma Iberia

**“Nuestra
prioridad en
LEO Pharma es
ponernos en la
piel de nuestros
pacientes.”**



LEO Pharma inicia un ambicioso Plan Estratégico con horizonte 2030 basado en el crecimiento y la innovación, para convertirse en líder y referente en dermatología médica a nivel mundial. Entrevistamos a Nuno Bras, nuevo Director General para Iberia para charlar de todo ello.

REDACCIÓN.

¿Cuáles son los pilares de la Estrategia 2030 para LEO Pharma?

Este año 2020 está siendo un año excepcional para todos, y en LEO Pharma nos ha servido para reflexionar y definir nuestro nuevo Plan Estratégico 2030. Un ambicioso plan basado en el crecimiento y la innovación, y que nos permitirá posicionarnos como líder global en dermatología médica y enfermedades raras de la piel. Y lo haremos gracias a nuestros conocimientos en dermatología, nuestra sólida experiencia, y un consolidado portafolio de productos al que se irán incorporando futuras innovaciones en el campo de la dermatología médica.

La estrategia Global 2030 nos permitirá ofrecer mejores tratamientos para nuestros pacientes, cubriendo todo el espectro de la gravedad en dermatología y enfermedades raras de la piel. Lo haremos en base a un crecimiento sostenible puesto que la dermatología médica se encuentra actualmente entre las 3 principales áreas terapéuticas de crecimiento. Todo ello a través de una fuerte

apuesta por posicionar nuestras soluciones tópicas como los tratamientos de elección, protegiendo la unidad de negocio de Trombosis y garantizando los lanzamientos en el campo de la Biodermatología.

Creo que sólo seremos capaces de alcanzar nuestros objetivos a través de un fuerte compromiso a largo plazo con la dermatología, avalado por una trayectoria de más de 100 años. Un compromiso que actualmente ya es reconocido por médicos y líderes de opinión, que ven a LEO Pharma como un socio dermatológico valioso y creíble tanto desde el punto de vista de la investigación como desde el empresarial. En gran medida, esto es posible gracias a una cartera de productos muy consolidada y en etapa avanzada, así como a las innovaciones que actualmente tenemos en marcha. Por último, no podemos dejar de destacar la mentalidad de equipo con un alto rendimiento, autonomía y responsabilidad de la que todos los empleados LEO hacen gala. Como decimos en la Compañía, *“la gente en LEO siempre dice que es posible, y hace que sea posible”*.

¿Cuáles son los retos de futuro de LEO Pharma Iberia?

Este año LEO Pharma celebra su 25 aniversario en España. Un país que junto a Portugal (Iberia) se han convertido en dos mercados clave para el grupo LEO en su estrategia de crecimiento 2030. Como responsable de estos 2 países me enfrento al gran reto de consolidar nuestro portafolio actual, a la vez que preparar el terreno de los lanzamientos futuros que son estratégicos dentro del ámbito de la Biodermatología. Para ello será imprescindible seguir, como hasta ahora, manteniendo un diálogo permanente con las instituciones y las diferentes administraciones públicas.

Asimismo, la pandemia ha reafirmado que el sector salud y los laboratorios farmacéuticos tienen un importante rol como agente social. Nuestra prioridad en LEO Pharma es mejorar la calidad de vida de los pacientes con patologías relacionadas con la dermatología y trombosis. En este sentido, y en el contexto de la COVID-19, nuestra misión de empresa ha cobrado más sentido que nunca y se ha hecho más necesaria socialmente. Estamos viviendo el momento actual

con una gran responsabilidad e intentamos enfocarnos en iniciativas con un fuerte impacto social. Con un compromiso firme con la investigación, el desarrollo de tratamientos y la búsqueda de soluciones para la mejora continua de los pacientes con patologías de la piel, la hoja de ruta de LEO Pharma pasa por seguir mostrando nuestro respaldo a las comunidades científicas e investigaciones independientes a largo plazo, sobre todo en el campo de la dermatología. De cara al futuro, nuestro objetivo seguirá siendo el mismo: estar al servicio de la salud y procurar el bienestar de nuestros pacientes.

NUESTRO COMPROMISO CON LA SALUD DE LA PIEL DE NUESTROS PACIENTES SE CONSTRUYE SOBRE EL DESARROLLO, LA FABRICACIÓN Y LA COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN MÁS DE 130 PAÍSES EN TODO EL MUNDO DURANTE MÁS DE 100 AÑOS. UN COMPROMISO CONTINUO QUE NOS HA APORTADO UN PROFUNDO Y DETALLADO CONOCIMIENTO DE LAS PATOLOGÍAS.

¿Qué significa ser líderes en dermatología médica?

En LEO Pharma sabemos que, detrás de cada enfermedad de la piel, hay infinidad de pacientes y, por tanto, de historias humanas. Nuestra posición de liderazgo dentro de la dermatología médica no es un simple *claim marketiniano*. Nuestro compromiso con la salud de la piel de nuestros pacientes se construye sobre el desarrollo, la fabricación y la comercialización de productos farmacéuticos en más de 130 países en todo el mundo durante más de 100 años. Un compromiso continuo que nos ha aportado un profundo y detallado conocimiento de las patologías y un desarrollo único de modelos dermatológicos que nos permiten estar a la vanguardia científica.

Actualmente nuestro portafolio de productos cuenta con un amplio abanico de soluciones para el cuidado de la piel y la trombosis. Además, hoy en día, nos sentimos orgullosos de ser un laboratorio dermatológico

capaz de aportar soluciones para todo el espectro de gravedad de una enfermedad como la psoriasis, lo que nos permite ofrecer terapias tópicas y biológicas para cada paciente.

¿Cuál es la posición de la compañía en el contexto COVID-19?

Al igual que todos, en LEO Pharma hemos vivido estos meses con una preocupación que sigue latente y seguirá hasta que tengamos la vacuna. Pero también los hemos vivido sabiendo que, como laboratorio farmacéutico, tenemos una responsabilidad no sólo con nuestros pacientes sino con la sociedad en general. Por eso, hemos participado junto a diferentes sociedades científicas en la donación de medicamentos de nuestro vademécum con el objetivo de tratar complicaciones dermatológicas del personal sanitario en su lucha contra la COVID-19. Todos sabemos que la realidad y las necesidades actuales de la sociedad, así como las prioridades del sistema y del personal sanitario han cambiado en estos excepcionales momentos, por lo que desde LEO Pharma nos hemos volcado para poder ofrecer nuestro servicio y toda nuestra información disponible para seguir ayudando a la sociedad en estos duros momentos que todos estamos viviendo.

Por otra parte, también hemos puesto en marcha el primer estudio en España que evalúa la influencia de la COVID-19 en la trombosis venosa, a través de nuestra Unidad de Negocio de Trombosis. Gracias a la participación de 19 hospitales españoles de 6 Comunidades Autónomas diferentes, hemos podido promover el *Estudio Observacional de la Influencia de la Infección por COVID-19 en los Eventos Tromboembólicos venosos en miembros inferiores y superiores: Estudio Nacional de Cohortes*. Esperamos que esta colaboración obtenga datos significativos que puedan trasladarse a la práctica clínica en un futuro próximo.

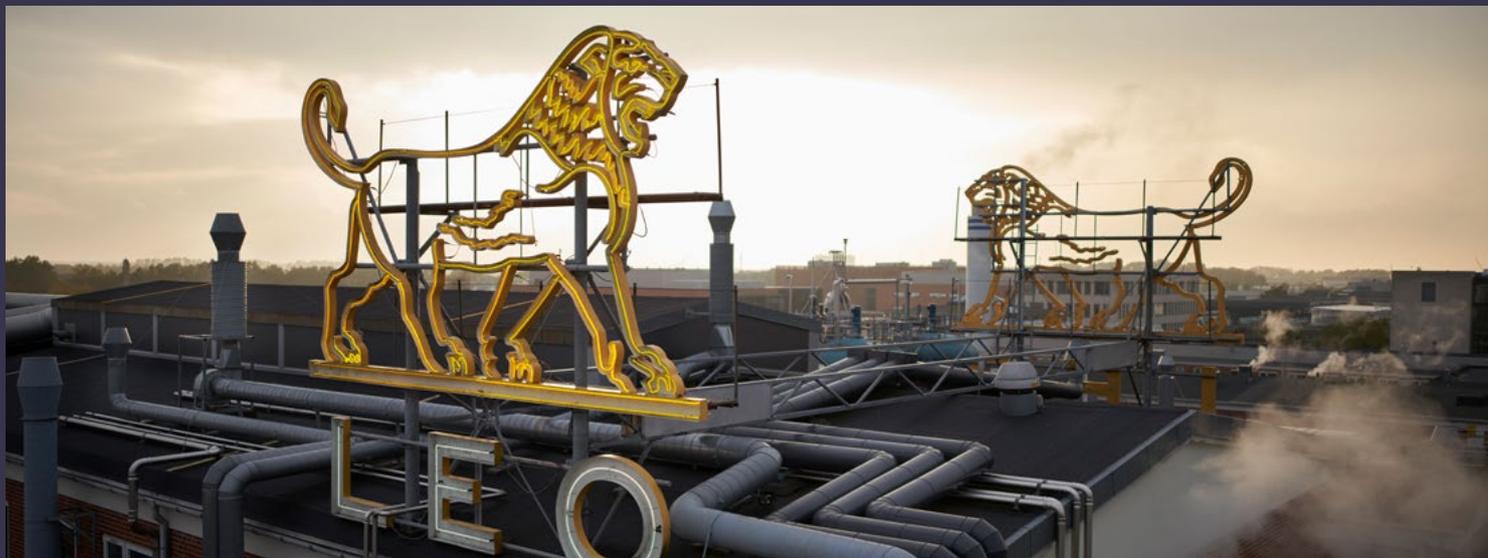
¿Qué importancia tiene la I+D en la compañía?

El reto 2030 nos lleva a la ambiciosa cifra de conseguir ayudar a 125 millones de personas en todo el mundo. Para que nuestro objetivo se cumpla y podamos estar cerca de esos millones de pacientes, debemos pensar de una manera radicalmente diferente e invertir y apostar por un carácter y estrategia inno-

vadores. La innovación no es algo que se construya sobre soluciones ya existentes, se trata, sobre todo, de identificar los problemas y proporcionar soluciones que se ajusten a ellos. Y es que la búsqueda de soluciones terapéuticas innovadoras siempre ha sido una constante en la historia de LEO Pharma.

GRACIAS A LA PARTICIPACIÓN DE 19 HOSPITALES ESPAÑOLES DE 6 COMUNIDADES AUTÓNOMAS DIFERENTES, HEMOS PODIDO PROMOVER EL ESTUDIO OBSERVACIONAL DE LA INFLUENCIA DE LA INFECCIÓN POR COVID-19 EN LOS EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES: ESTUDIO NACIONAL DE COHORTES.

Actualmente, dedicamos el 23% del total de nuestra facturación a la investigación y desarrollo de nuevos tratamientos que sirvan para mejorar la calidad de vida de los pacientes con problemas dermatológicos o de trombosis. Para ello, contamos con más de 750 científicos y especialistas que trabajan desarrollando nuevas moléculas y medicamentos centrados en mejorar o curar las enfermedades de la piel, trastornos inflamatorios y enfermedades críticas. Este compromiso de LEO Pharma se refuerza con la colaboración con 500 centros de investigación y *partners* en todo el mundo, algunos de ellos en España. Dichas colaboraciones generan proyectos de desarrollo con un alcance progresivo y que se cimentan en los esfuerzos de equipos y proyectos multidisciplinares, que integran el conocimiento avanzado en disciplinas de I+D con la experiencia en procedimientos clínicos de necesidades terapéuticas. Un ejemplo de ello es la unidad de innovación en I+D creada en el 2016, *LEO Science & Tech Hub*. Una unidad que ha permitido crear varias alianzas con *biotechs* de relevancia y con universidades de prestigio. También me gustaría destacar el *LEO Pharma Open Innovation* que permite que investigadores de todo el mundo puedan desarrollar sus investigaciones y ensayos sin renunciar a la propiedad intelectual. Los datos atestiguan el éxito de esta apuesta de LEO Pharma: desde su creación se han testado más de 1.000 moléculas para



investigadores de 26 países, de los que un 10% han obtenido resultados interesantes.

Por último, y a lo largo de esta última década, desde la Compañía hemos puesto en marcha más de 100 ensayos clínicos y promovido el trabajo de jóvenes talentos en el campo de la dermatología a través de premios al mérito científico. Hoy en día, nuestros proyectos de I+D se centran en los campos de la psoriasis, la queratosis actínica, la dermatitis atópica, el cáncer de piel no melanoma, las embolias pulmonares, la trombosis venosa profunda, el acné, las diferentes infecciones bacterianas de la piel y la nefrología.

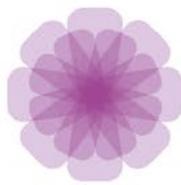
¿Qué relevancia debe tener la telemedicina en la dermatología?

Nuestra posición en esta cuestión es clara: creemos que es imprescindible, tanto a corto como a largo plazo, fomentar el uso de la tecnología disponible para una mejora del diagnóstico del paciente, que siempre está en el epicentro de todo lo que hacemos en LEO Pharma. En este sentido, como Compañía siempre hemos destacado por una apuesta decidida por la innovación tecnológica como herramienta de prevención y diagnóstico. En el 2015 lanzamos el *LEO Innovation Lab* que desarrolla soluciones digitales para mejorar el día a día de las personas con enfermedades de la piel.

Como todos sabemos, la digitalización se ha visto acelerada por la situación de pandemia que estamos viviendo, y esto nos ha permitido transformar y mejorar nuestros diferentes modelos de negocio. Por

ejemplo, hemos mejorado nuestra relación directa con el profesional médico e implementado unas dinámicas que nos permiten colaborar de una forma más estrecha a la hora de monitorizar el estado y las necesidades de los pacientes. Muestra de ello sería la aplicación móvil que, mediante el uso de inteligencia artificial, algoritmos y enormes bancos de imágenes con imágenes validadas por hasta 10 dermatólogos diferentes, permite escanear una enfermedad de la piel y obtener una indicación del diagnóstico. Hoy en día, la app es capaz de diagnosticar la psoriasis correctamente en el 91% de los casos. ■

Licenciado en Farmacia por la Universidad de Lisboa y MBA por la Universidad Católica Portuguesa, Nuno Bras cuenta con una amplia trayectoria en el sector farmacéutico y en el ámbito de la salud. El nuevo director general de LEO Pharma Iberia forma parte de la compañía desde 2011, donde ha ocupado varios cargos directivos, entre ellos el de director general de LEO Pharma en Portugal y en los Países Nórdicos. Desde 2019, desempeñaba el cargo de vicepresidente de LEO Pharma para Francia, Canadá y Benelux. En su nuevo cargo, Nuno Bras se pone al frente de los mercados de España y Portugal, reforzando su posicionamiento y liderazgo y contribuyendo al crecimiento de la región Europa+ (Europa, Canadá, AU/NZ).



PAPILOCARE[®]

Gel vaginal

Un 80% de las mujeres sexualmente activas estarán en contacto con el Virus del Papiloma Humano¹

Primer tratamiento con evidencia clínica indicado para **prevenir y tratar** las lesiones cervicales[◊] causadas por VPH.



Presentación 7 cápsulas
CN 181816.4



Presentación 21 cápsulas
CN 198502.6



Presentación envases 2x40 ml
CN 198503.3

Eficacia de PAPILOCARE[®] tras 6 meses de tratamiento en pacientes VPH+ de ALTO RIESGO²

NORMALIZACIÓN de las lesiones cervicales[◊]

88%^{**}

vs. 56% grupo control

**p=0,0034

ACLARAMIENTO de VPH

63%

vs. 40% grupo control

VPH-AR: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68