

PMFarma

CANAL FARMACIAS

REVISTA DIGITAL PARA LA OFICINA DE FARMACIA

MAYO - JUNIO 2021

ARTÍCULOS

Una oportunidad
para reflexionar

La farmacia, un aliado
de gran valor en el
manejodietético del
paciente oncológico

El correcto abordaje
del paciente con dolor
crónico en la farmacia

Conjuntivitis Adenovírica;
un lobo con piel de cordero

ENTREVISTAS

Entrevista a Margherita Amarelli
(Fábrica de Regaliz Amarelli)

Entrevista a Francesca
Paludetti (Sapio Life)

TRIBUNAS DE OPINIÓN

SEMDOR

La atención sanitaria ha
de ser multidisciplinar

REPORTAJE

Newell: productos antipiojos
y antimosquitos que apuestan
por el medioambiente

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 171

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

Pandemia y hábitos de reciclado de restos de medicamentos

El 91% de los españoles asegura que la pandemia no ha influido en sus hábitos de reciclado de restos de medicamentos y envases en el Punto SIGRE. La crisis sanitaria, una vez superado el confinamiento estricto vivido en 2020, no ha tenido efectos negativos en este hábito de cuidado de la salud pública y medioambiental, según se desprende del estudio poblacional realizado por SIGRE.

El sondeo, que analiza la actitud y el grado de concienciación ciudadana sobre el reciclado de los medicamentos, señala además que en 9 de cada 10 hogares de España se reciclan medicamentos, destacando especialmente este hábito entre el colectivo de madres con hijos pequeños (94%) y los mayores de 40 años (92%). Por otra parte, los datos muestran una alta sensibilización de los ciudadanos (80%) en cuanto a su deseo de seguir profundizando en la importancia que tiene el reciclado de estos residuos en el cuidado del planeta y su impacto en la salud pública. 9 de cada 10 ciudadanos sabe que el contenedor para el reciclaje de los medicamentos se encuentra en las farmacias y considera que es el lugar idóneo para su ubicación por su cercanía y facilidad de acceso.

El estudio poblacional también ha valorado la opinión de los farmacéuticos sobre el sistema y gestión de SIGRE, unos profesionales cuya labor es valorada positiva o muy positivamente por parte del 87% de los españoles, no solo por el servicio sanitario que prestan sino también por la confianza que merecen.

El 94% de los farmacéuticos califica positivamente la gestión de SIGRE desde su puesta en marcha y en la misma medida creen que la colaboración de las farmacias con SIGRE contribuye a luchar contra el cambio climático.

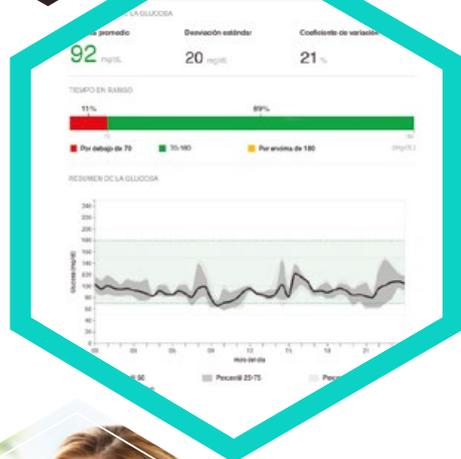
Y es que al final, cuidar del medio ambiente también es cuidar de los nuestros y su futuro. Sigamos reciclando, sigamos cuidándonos.

GlucoMen[®] Day CGM

Monitorización Continua de Glucosa en Tiempo Real

EL VALOR DE CADA MINUTO

en el manejo de la diabetes



FIABILIDAD

- 1 calibración diaria
- Sustitución total del autocontrol de la glucemia capilar en la decisión terapéutica

CONFORT

- 1 resultado nuevo cada minuto
- 14 días de utilización del sensor
- Inserción del sensor sin aguja
- Alarmas predictivas, TiR, gráficas AGP...
- Para Android e iOS, con datos en la nube

RESPECTUOSO CON EL MEDIO AMBIENTE

- Componentes reutilizables hasta 5 años

**Para personas con diabetes desde los 6 años de edad
También para diabetes gestacional**

Cumple con la Normativa de Producto Sanitario



Living your life.

Avda. del Maresme, 120 - 08918 Badalona, Barcelona
Tel. 93 507 10 00 - 900 301 334
www.menarini diag.es - www.solucionesparaladiabetes.com
www.glucomenday.es

glucomenday.es

Mayo/Junio

NOTICIAS

7. L'Oréal lanza en España su etiquetado de impacto medioambiental y social de la mano de Garnier

9. Nueva colaboración de Lilly con tecnológicas para las soluciones integradas en la administración de insulina

12. Las farmacias de Huelva participarán en la realización de un registro de pacientes con síndrome post-Covid

14. El nuevo Venosmil Gel contribuye a mejorar la sintomatología en la insuficiencia venosa leve en adultos

19. Neuraxpharm lanza Semonic 150 mg y 200 mg, dos presentaciones únicas de sertralina

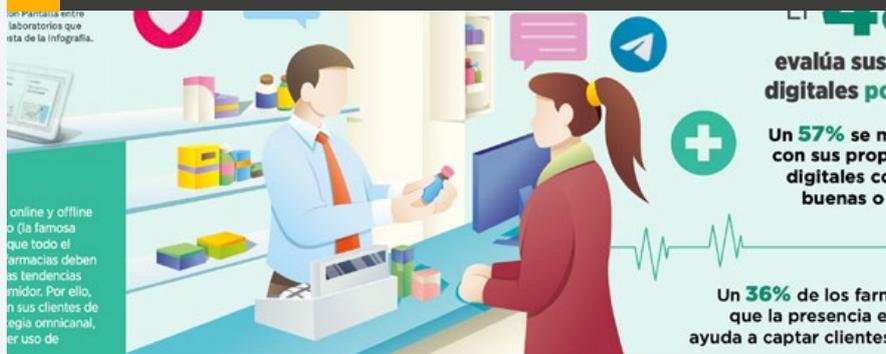
22. Ecoceutics firma un acuerdo con BD Rowa, Gollmann y Apostore para facilitar la robotización de las farmacias

23. El Hub de Cofares da sus primeros pasos apoyando a las primeras cuatro startups seleccionadas para el programa S2B Health & Care

26. Lorena Brunetti, nueva directora de marketing de Arkopharma Laboratorios

28. Laboratorios Ordesa renueva su consejo de administración e incorpora nueva directora general

36 INFOGRAFÍA. Farmacias, redes sociales y venta online



38 Una oportunidad para reflexionar



42 La farmacia, un aliado de gran valor en el manejo dietético del paciente oncológico



44 Entrevista a Margherita Amarelli (Fábrica de Regaliz Amarelli)



48 Entrevista a Doctora Victoria Cardona (Hospital Universitario Valle de Hebrón de Barcelona)



52 El correcto abordaje del paciente con dolor crónico en la farmacia



56 Farma Transformación:
Más que un pensamiento, una realidad y una necesidad



58 Conjuntivitis Adenovírica; un lobo con piel de cordero



64 Entrevista a Francesca Paludetti (Sapio Life)



70 Entrevista a María Esther García de la Cruz,
farmacéutica en la Comunidad de Madrid



72 La atención sanitaria ha de ser multidisciplinar:
ejemplo de coordinación entre la atención primaria
y la oficina de farmacia.



78 Newell: productos antiopjos y antimosquitos
que apuestan por el medioambiente



80 Entrevista a Montse Planas (Fresenius Kabi)



84 Entrevista a Adriana Guevara (adELA)



ISDIN, LA PRIMERA COMPAÑÍA DERMOCOSMÉTICA QUE HACE PÚBLICOS LOS RESULTADOS DE LOS LABORATORIOS SOBRE LOS TEST DE FOTOPROTECCIÓN

Esta información novedosa en el sector estará disponible en la web de la compañía y accesible para todo el público.

ISDIN, compañía líder en dermocosmética y fotoprotección en España, ha dado un paso más en su compromiso con la transparencia, con sus clientes y la responsabilidad social, y se convierte en el primer laboratorio español que publicará los resultados de los test realizados para evaluar el factor SPF de sus foto-

muchos expertos y dermatólogos consideran anómalo, pidiendo una revisión de la norma y un método estándar y más objetivo para todos, ISDIN se anticipa al resto de actores del mercado y pone a disposición de la sociedad los resultados científicos de sus productos para que dispongan de toda la información sobre el fotoprotector que utilizan.

El compromiso de ISDIN por la transparencia y la calidad de sus productos incluye, además de la publicación de los test de laboratorio, la incorporación en todos los envases de sus productos de fotoprotección un código único QR, mediante el cual los consumidores podrán certificar la autenticidad y trazabilidad del



protectores. Esta información novedosa en el sector estará disponible en la web de la compañía y accesible para todo el público. De este modo, los consumidores podrán comprobar los resultados de las pruebas realizadas por el instituto alemán PRODERM, empresa que es referente en el sector y especializada en estudios clínicos independientes en toda Europa.

Los primeros resultados que publicará ISDIN son los referentes a su gama ISDIN 5 STAR DAILY PROTECTION, y posteriormente se irá divulgando toda la información de los resultados de los test del resto de fotoprotectores que comercializa la compañía.

Ante la variabilidad del índice de protección solar (SPF) dependiendo del método de evaluación, algo que

producto. Esta especie de 'sello', garantía de calidad, se extenderá también a toda la gama de productos del laboratorio. Hay que recordar que el pasado mes de abril, ISDIN se convirtió en la primera compañía dermocosmética de España en obtener la certificación B Corp, un prestigioso sello a nivel mundial que sólo consigue el 4% de las compañías que lo solicitan.

El firme compromiso con el medio ambiente, la transparencia y la responsabilidad social de ISDIN ha sido determinante para formar parte de las 3.800 empresas con el sello B Corp en el mundo. A través de su programa de RSC, ISDIN se ha comprometido a incentivar la investigación del cuidado de la piel, con ayudas para los que sufren enfermedades desatendidas o raras, y creando productos innovadores y respetuosos que mejoran la salud y respetan el planeta.

L'ORÉAL LANZA EN ESPAÑA SU ETIQUETADO DE IMPACTO MEDIOAMBIENTAL Y SOCIAL DE LA MANO DE GARNIER

La nueva valoración de los productos establece una escala desde la A, el mejor perfil, hasta la E, la más susceptible de mejora.

El Grupo L'Oréal ha lanzado en España su innovador sistema de etiquetado de impacto medioambiental y social de producto, que califica los productos de belleza según su huella y que podrá encontrarse en la ficha de cada uno de ellos en la página web de la marca correspondiente.

En concreto, la multinacional trae al mercado español esta novedad en primer lugar de la mano de Garnier tras su implantación hace unos meses en Francia, pero ha avanzado que su objetivo es extender este etiquetado en el resto de marcas del grupo, con la prioridad puesta en los productos que requieren aclarado, fase en la que se encuentra una de las mayores huellas ambientales.

L'Oreal ha indicado que esta innovación supone un “gran paso” en materia de transparencia tanto para la marca como para la firma, facilitando a los consumidores la consideración de la sostenibilidad como factor determinante en el proceso de sus decisiones de compra. De esta forma, la nueva valoración de los productos establece una escala desde la A, el mejor perfil, hasta la E, la más susceptible de mejora, y da una idea precisa del impacto de un producto de L'Oréal teniendo en cuenta 14 factores de impacto medioambiental.

El lanzamiento del ‘Etiquetado de Impacto Ambiental y Social de Producto’ se ha llevado a cabo durante el evento de presentación de la memoria de sostenibilidad 2020 de Garnier. En concreto, para todos sus productos capilares y de limpieza siguiendo el proyecto piloto iniciado en Francia en julio del año pasado. En las demás categorías de Garnier se irá implantando en los próximos meses, al igual que en otros países y marcas. *“Para nosotros es un orgullo participar en la introducción en nuestro país de esta nueva metodología de etiquetado, que se une al compromiso ‘Garnier Green Beauty’ y a los avances dados por reducir el impacto medioambiental de toda nuestra cadena de valor”*, ha señalado el director general de Garnier España, André Albarrán.

El informe de sostenibilidad muestra que hasta el momento, el 97% de los productos nuevos o renovados de Garnier han contado con un perfil medioambiental o social mejorado. Para 2025, se espera que el 75% de los ingredientes de los productos nuevos o renovados para el cuidado de la piel sean de origen biológico, derivado de minerales o de procesos circulares.

Por otra parte, en 2020 la marca ahorró más de 9.000 toneladas de plástico virgen gracias al uso del reciclado, lo que supuso el 21,1% del consumo anual de plástico de Garnier, mientras que para 2025 prevé utilizar cero plástico virgen en los productos y envases, lo que supone un ahorro de más de 40.000 toneladas de plástico virgen al año.



NUEVA COLABORACIÓN DE LILLY CON TECNOLÓGICAS PARA LAS SOLUCIONES INTEGRADAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE INSULINA

Los colaboradores ofrecen la compatibilidad de sus apps con Tempo Pen y Tempo Smart Button para facilitar la gestión de su diabetes mediante la automatización de datos de las dosis administradas de insulina.

Integrar los datos y la tecnología para agilizar la gestión de la diabetes es la aspiración que mueve a Lilly tras estos acuerdos internacionales estratégicos con cuatro entidades tecnológicas -Dexcom, Glooko, myDiabby Healthcare y Roche- con el objetivo de aportar soluciones conectadas y agilizar la atención para las personas con diabetes en todo el mundo. Estas tec-



nológicas ofrecen unas novedosas plataformas para el control de la diabetes que serán compatibles con Tempo Pen y Tempo Smart Button de Lilly, actualmente en desarrollo.

El Tempo Pen es una versión modificada de la pluma precargada desechable de insulina de Lilly que se acopla al Tempo Smart Button (pendiente del registro CE). A través de estos nuevos acuerdos, el Tempo Smart Button se combinará con el software ofrecido por Dexcom, Glooko, myDiabby Healthcare y Roche para facilitar la integración de datos personalizados y el procesamiento de la información. “Nos complace trabajar junto a estos socios innovadores que com-

parten nuestro compromiso de mejorar los resultados de la diabetes al unir medicamentos y soluciones digitales para la comunidad mundial de la diabetes”, afirma la Dra. Miriam Rubio, responsable médico de diabetes en Lilly España.

“Los datos de dosificación de insulina son a menudo una pieza incompleta del rompecabezas del control de la diabetes para las personas que usan plumas de insulina y controlan manualmente sus dosis. Al integrar los datos de las soluciones conectadas de insulina en un software compatible, nuestro objetivo es respaldar una mejor toma de decisiones para las personas con diabetes y sus especialistas médicos con una recopilación de datos precisa y en tiempo real. Estas soluciones también ayudan a abordar las barreras psicológicas,

como el miedo a la hipoglucemia, que pueden tener un impacto negativo en el manejo de la enfermedad”.

Lilly tiene como objetivo recibir la certificación CE para el Tempo Smart Button a lo largo de 2021 y ambos dispositivos estarán disponibles en varios mercados internacionales después de esta certificación. “Las personas con diabetes que usan insulina a menudo se enfrentan a barreras psicológicas como el miedo a la hipoglucemia, que puede afectar negativamente en la forma en que manejan su enfermedad al omitir dosis de insulina y otras preocupaciones”, comenta Tadej Battelino, jefe de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo y profesor UCH en la Universidad de Ljubljana.

KERN PHARMA CREA EL PROGRAMA FORMATIVO KAMPUS BY IMPULSA PARA AYUDAR A LOS FARMACÉUTICOS DURANTE LA PANDEMIA

Con diferentes cursos que quieren aportar herramientas y recursos útiles para estos farmacéuticos en su labor asistencial diaria.

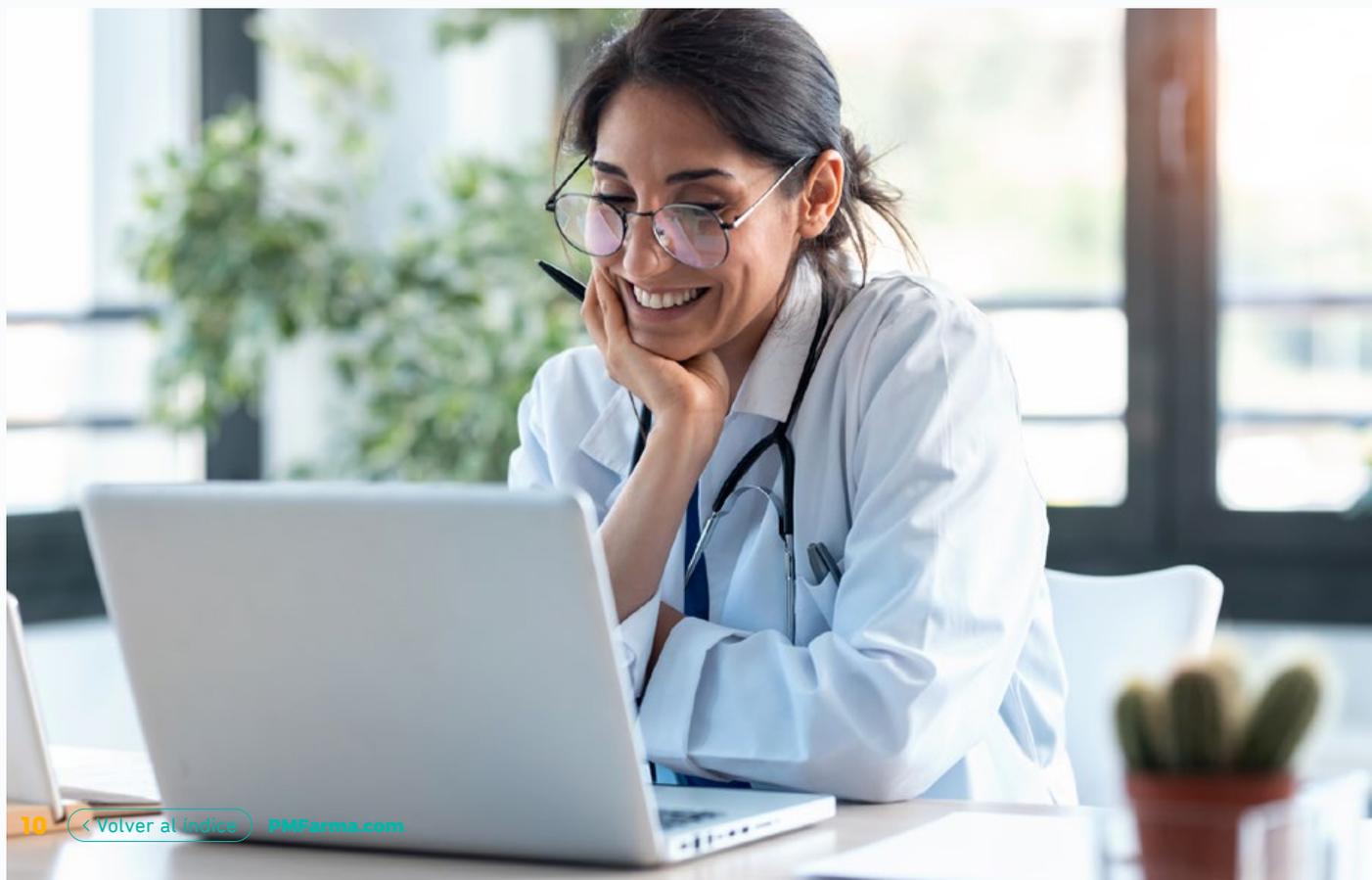
Kern Pharma sigue impulsando la formación a farmacéuticos creando Kampus by impulsa con diferentes cursos que quieren aportar herramientas y recursos útiles para estos farmacéuticos en su labor asistencial diaria. Todo en colaboración con los principales mayoristas farmacéuticos de España. Y, sobre todo, durante la pandemia, que pone a prueba la capacidad y resiliencia de los farmacéuticos y que plantea nuevos retos en primera línea de la atención sanitaria.

Más de 52.000 farmacéuticos han estado al pie del cañón durante la pandemia. Han ofrecido atención telefónica a 2,2 millones de ciudadanos y atención a domicilio a otros 850.000. Una labor crucial que, a veces, se ha traducido en tensión, incertidumbre, ansiedad, estrés... Kampus by impulsa quiere poner en valor el rol del farmacéutico como agente de salud más próxi-

mo, cercano y accesible poniendo a su alcance recursos que contribuyan a ayudarle en su actividad diaria.

A lo largo de 2021 y bajo la iniciativa Kampus by impulsa, Kern Pharma ofrecerá 4 formaciones virtuales distintas. Ya se ha puesto en marcha el curso 'Liderazgo en tiempos de incertidumbre', para mejorar la gestión del equipo desde un punto de vista profesional y emocional, enseñando a abordar los comportamientos tóxicos, los errores y el conflicto y a fomentar la escucha.

Los siguientes cursos serán 'Cómo abordar el dolor en tu farmacia: dolor agudo y analgesia oral', antes del verano. Y, en la segunda mitad del año, 'Consulta de Menopausia. Cuáles son los síntomas más frecuentes y cómo podemos ayudar' y 'Poner en valor la farmacia'. Todos ellos con ponentes especialistas en cada ámbito.



BIAL CREA UN ÁREA DE ENTRENAMIENTO DIGITAL PARA AYUDAR A LOS PACIENTES CON PARKINSON A MANTENERSE ACTIVOS

Esta área de entrenamiento con tutoriales, vídeos, consejos, recetas y juegos forma parte de la campaña Keep It ON.

BIAL, en colaboración con la Asociación Europea de Enfermedad de Parkinson (EPDA), ha creado un área de entrenamiento digital con tutoriales, vídeos, consejos, recetas y juegos en torno a cuatro grandes áreas -nutrición, ejercicio, voz y cognición- como parte de su campaña Keep it On, y que está disponible en la web www.bial-keepiton.es.

Aunque existe mucha información disponible en Internet sobre cómo comer bien y mantenerse activo, las personas con la enfermedad de Parkinson tienen necesidades muy específicas respecto a la nutrición y el ejercicio.

Por eso, esta plataforma digital ha sido diseñada teniendo en cuenta estas necesidades y seguirá actualizándose con nuevos contenidos. “Creemos que es importante hacer ejercicio de una forma diferente. Al combinar el movimiento, la voz y la cognición se puede mejorar la función de las actividades diarias de las personas con párkinson”, comentan Josefa Domingos y John Dean, miembros de la Junta Directiva de la EPDA y fisioterapeutas, quienes participan en este proyecto.

Las 4 áreas clave para mantenerse activo en la Enfermedad de Parkinson:

- Nutrición: la nutricionista Diana Miranda explica en

sus vídeos la importancia de mantenerse hidratado y ofrece consejos para manejar algunos de los síntomas más comunes en la enfermedad de Parkinson, como el estreñimiento. La web también cuenta con vídeos del chef Fábio Bernardino, que propone recetas recomendadas para personas con esta enfermedad.

- Ejercicio: la fisioterapeuta Josefa Domingos, de la EPDA, comparte unos vídeos en los que se pueden ver ejercicios estimulantes y entretenidos, que las personas con párkinson podrán realizar en su casa.

- Voz: asimismo, se incluyen ejercicios de voz creados por la logopeda Rita Cardoso, cuya finalidad es ayudar a mejorar las habilidades de comunicación, ya que es vital que las personas con esta enfermedad sigan manteniendo sus roles sociales y se integren plenamente en la sociedad.

- Cognición: las personas con párkinson podrán reforzar sus habilidades cognitivas y mantener su mente activa con los útiles ejercicios y juegos mentales de la profesional Isabel Araújo.

“La nueva área de formación que hemos creado refuerza nuestro compromiso continuo por mejorar la vida de las personas con enfermedad de Parkinson en todo el mundo”, comenta Rui Sobral, Jefe del Departamento Global de Parkinson de BIAL. “Tener a nuestro lado profesionales expertos es fundamental para garantizar que los recursos que creamos puedan realmente marcar la diferencia para las personas con párkinson, ayudándoles a comer bien, a mantenerse en movimiento y estar activos cada día”, añade Rui Sobral.



LAS FARMACIAS DE HUELVA PARTICIPARÁN EN LA REALIZACIÓN DE UN REGISTRO DE PACIENTES CON SÍNDROME POST-COVID

Se trata de una iniciativa de gran valor sanitario, por la condición de la Farmacia Comunitaria como primer punto de acceso al sistema.

Los farmacéuticos onubenses, de la mano del Colegio de Farmacéuticos de Huelva, van a participar en una iniciativa de seguimiento y atención a pacientes con síndrome post-Covid, la cual incluye la creación del primer registro de este tipo de pacientes que se realiza en España en oficina de farmacia, promovido por el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (Cacof). Aunque hay otros estudios y registros en marcha tanto en Atención Primaria como en Atención Hospitalaria, se trata de una iniciativa de gran valor sanitario, por la condición de *“la Farmacia Comunitaria como primer punto de acceso al sistema”*.

Según ha informado el Colegio de Farmacéuticos de Huelva, *“la cercanía y accesibilidad”* de la farmacia puede ayudar a facilitar una mayor detección de casos, algo *“crucial pues se trata de un problema infra-diagnosticado según la OMS”*. De hecho, este organismo calcula que los casos de COVID persistente afectan a entre un 5% y un 20% de los que han pasado la en-

fermedad, aunque los que los refieren y se diagnostican son muchos menos. Un estudio reciente realizado en España ha elevado este porcentaje al 51%.

En el marco de esta campaña, ya está ofreciendo formación a los farmacéuticos para que puedan registrar a estos pacientes en la plataforma de Servicios Profesionales de la Farmacia andaluza AxónFarma, orientarlos y establecer los mecanismos necesarios para el mencionado registro, así como la oportuna derivación a otros niveles asistenciales.

Como han explicado, el síndrome post-Covid es un *“enorme paraguas”* en el que se incluyen otras categorías, como el Síndrome de Fatiga Crónica, la secuela en múltiples órganos y el Síndrome post-UCI, con una notable variación en duración, gravedad y fluctuación de estos síntomas, así como en su afectación a la calidad de vida, el estado funcional, cognitivo y el estado de ánimo de las personas afectadas.

Según un reciente estudio realizado en España, el mismo que referenciaba una afectación de hasta el 51% de los pacientes, la disnea y la fatiga son los síntomas más prevalentes (35%), seguidos de anomalías espirométricas o radiológica (25%) o síntomas neurológicos, caso de la cefalea o problemas cognitivos (12%).



EL CONSEJO GENERAL DE FARMACÉUTICOS LANZA UNA NUEVA EDICIÓN DE LA 'COLECCIÓN CONSEJO'

Es un compendio de productos con información objetiva y actualizada sobre el medicamento y los productos de parafarmacia.

El Consejo General de Farmacéuticos ha lanzado una nueva edición de la 'Colección CONSEJO', un compendio de productos con información objetiva y actualizada sobre el medicamento y los productos de parafarmacia para todos los profesionales sanitarios que reúne el 'Catálogo de Medicamentos', la revista científica 'Panorama

(6.000), así como de otros productos de parafarmacia no financiados (46.000); medicamentos veterinarios (17.000); medicamentos extranjeros (65.000); interacciones (40.000), entre otros. Toda esta información es enriquecida con más de 49.000 documentos multimedia, incluyendo imágenes de los medicamentos y productos de parafarmacia.

La información relativa a las condiciones de dispensación y facturación procede de fuentes oficiales. La información de los productos se procesa con un sistema de codificación homogéneo basado en las clasificaciones internacionales más aceptadas: ATC, SNOMED, CIE-10,



Actual del Medicamento' y la base de datos 'BOT PLUS' en versión web y para dispositivos móviles.

Como cada edición, 'BOT PLUS' incorpora nuevos contenidos y funcionalidades, en esta ocasión, entre otros, datos del Centro de Información sobre el Suministro de Medicamentos (CisMED) sobre incidencias en el suministro, información sobre medicamentos y lactancia, mejoras en la información sobre medicamentos veterinarios y cosméticos, y así como una mejora de la herramienta para obtener listados de interés.

La base de datos facilita información de todos los medicamentos de uso humano (26.000), de dispensación en farmacia comunitaria y hospitalaria, necesiten o no de prescripción, recogiendo el estado real de comercialización y financiación. Además, informa sobre los productos sanitarios y dietoterápicos financiados

etc. BOT PLUS interrelaciona la información permitiendo la navegabilidad, además de la adaptación a las necesidades de cada usuario y dispone de un potente sistema de actualización rápido y transparente.

Entre las herramientas ya consolidadas, 'BOT PLUS' contiene imágenes de medicamentos, tanto del envase como de la forma farmacéutica, con información procedente de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), para facilitar su identificación. Además se recogen imágenes de productos de parafarmacia facilitadas por las propias empresas fabricantes.

'BOT PLUS' ofrece información al profesional sobre qué acciones pueden llevarse a cabo para facilitar la administración del medicamento en personas con dificultades de deglución, como la posibilidad de partir los comprimidos o abrir las cápsulas.

LOS FARMACÉUTICOS DE CASTILLA Y LEÓN REFUERZAN SU FORMACIÓN EN ASMA

Con la vista puesta en mejorar el pronóstico de los pacientes desde las oficinas de farmacia.

Los farmacéuticos de Castilla y León han reforzado su formación en asma con la vista puesta en mejorar el pronóstico de los pacientes desde las oficinas de farmacia. Lo han hecho a través de una jornada científica virtual que ha impulsado el Consejo de Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Castilla y León (Concyl), en colaboración con el laboratorio AstraZeneca.

De esta forma actualizarán sus conocimientos sobre esta enfermedad desde el punto de vista epidemiológico y también se ahondará en el papel del farmacéutico en el manejo del paciente asmático. El acto estuvo presidido por el presidente del Concyl, Javier Herradón, y en la cita participaron el doctor Juan del Río Horteiga, médico de Familia y profesor de la Facultad de Medicina de Valladolid, y Asunción Balado Insunza, profesional farmacéutica en Castilla y León.

El farmacéutico, en colaboración con los especialistas del ámbito hospitalario y desde la amplia red de farmacias, además de la dispensación de los medicamentos para los pacientes, puede promover medidas de educación sanitaria, de uso correcto de los

fármacos antiasmáticos (por ejemplo, respecto a la técnica de uso de inhaladores) o de prevención de problemas relacionados con los mismos, así como de seguimiento de efectos clínicos y adversos, aportando soluciones personalizadas para cada paciente.

Los farmacéuticos explicaron que a pesar de su elevada prevalencia, el asma es una patología poco conocida para la población en general; infradiagnosticada y mal controlada. El 63% de pacientes asmáticos no está bien controlado, lo que genera una mayor morbilidad. Además, recordó que existe una alta variabilidad clínica en el manejo del asma.

El asma presenta, además, un coste considerable para el sistema sanitario que aumenta exponencialmente según se agudiza la enfermedad. Todo ello derivado del consumo de medicamentos antiasmáticos, consultas médicas tanto en Atención Primaria como Hospitalaria, visitas a Urgencias, ingresos hospitalarios y pruebas diagnósticas.

El Concyl recordó que el asma es una de las enfermedades respiratorias de mayor prevalencia. Es una patología crónica que puede afectar a niños y a adultos e influye de distintos modos en la vida de las personas que la padecen, según la gravedad, el seguimiento del tratamiento farmacológico indicado y las medidas que se adopten para evitar los posibles desencadenantes.



Bepanthol[®] SensiCalm[®]

AHORA BEPANTHOL[®] CALM SE LLAMA BEPANTHOL[®] SENSICALM[®]

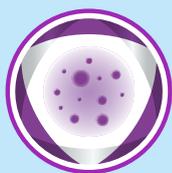
UN NOMBRE DIFERENTE PARA AMBOS FORMATOS, PERO
LOS MISMOS BENEFICIOS DE SIEMPRE PARA TRATAR LOS
SÍNTOMAS DEL ECCEMA Y LA DERMATITIS ATÓPICA:



Alivia la sensación
de picor del eccema



Calma el picor
en solo 30 minutos



Tan eficaz como la
hidrocortisona al 1% en
dermatitis atópica moderada¹



GRAN CAMPAÑA
DE MEDIOS
EN TELEVISIÓN
Y DIGITAL

Disponible en formato
de 20g y 50g.

Producto sanitario

1. Harten J, Kurka P, Pavel V, Lenz H. Investigator-blind, randomized, monocentre, pilot trial to explore the efficacy and safety of a new topical medical device in patients with mild atopic dermatitis in an intra-individual comparison with 1% hydrocortisone. Presented at: 2011 European Academy of Dermatology and Venereology Congress (EADV), Lisbon (Portugal)



Bepanthol[®] / Cuando la piel exige un experto

UN PROGRAMA LIDERADO POR FARMACÉUTICOS DE PRIMARIA LOGRA REDUCIR EL USO DE MEDICAMENTOS PARA LA MINERALIZACIÓN ÓSEA EN MAYORES DE 80 AÑOS

El programa ha permitido que los farmacéuticos de atención primaria identificaran a 204 pacientes en tratamiento con medicamentos para la mineralización ósea mayores de 80 años con potenciales problemas de seguridad tras más de cinco años de tratamiento.

Los medicamentos para la mineralización ósea (bifosfonatos y denosumab) actúan sobre el metabolismo de los huesos, pudiendo aumentar su densidad y previniendo la pérdida de hueso que se produce en las mujeres después de la menopausia. Su uso está indicado en la osteoporosis postmenopáusica y en algunos casos, también, en la osteoporosis sufrida por hombres, que es un factor de riesgo para las fracturas por caída o fragilidad. Sin embargo, se ha comprobado que tras un uso muy prolongado de estos medicamentos pueden aparecer algunos problemas, como daños en el hueso de la mandíbula, fracturas de fémur o fibrilación auricular. En el caso de Denosumab, incluso, se han reportado casos de fracturas al dejar el tratamiento. Por ese motivo, la Agencia Española del Medicamento recomendó a los médicos utilizar los fármacos para la mineralización ósea únicamente en pacientes con elevado riesgo de fractura y después de considerar la posible aparición de fracturas vertebrales múltiples al retirar el tratamiento.

Partiendo de esta recomendación, el Área de Salud de Naval Moral de la Mata puso en marcha el Programa para la revisión de pacientes en tratamiento con medicamentos para la mineralización ósea mayores de 80 años, liderado por Farmacéuticos de Atención Primaria e incluido dentro de las estrategias para la Seguridad del Paciente del Servicio Extremeño de Salud, que tienen como objetivo revisar la adecuación de los tratamientos para identificar errores y potenciales problemas de seguridad.

El programa ha permitido que los farmacéuticos de

atención primaria identificaran a 204 pacientes en tratamiento con medicamentos para la mineralización ósea mayores de 80 años con potenciales problemas de seguridad tras más de cinco años de tratamiento.

“El papel de los farmacéuticos de atención primaria es clave, ya que somos los que detectamos a aquellos pacientes que pudieran estar en riesgo por la utilización de un determinado medicamento, los que revisamos las historias clínicas e informamos a los médicos para que evalúen si el medicamento es necesario. Además, les recordamos que estos medicamentos deben utilizarse sólo en pacientes con alto riesgo de fractura y que es necesario notificar toda sospecha de reacción adversa a los mismos; y también les informamos de que hay otras medidas no farmacológicas que previenen las fracturas, como el ejercicio físico, la buena alimentación (rica en calcio y vitamina D), el abandono del tabaco o la disminución del consumo de alcohol”, afirma María Victoria Muñoz Arroyo, miembro de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP) y coordinadora del proyecto.

De los 204 pacientes revisados, la acción de los farmacéuticos de atención primaria ha logrado la suspensión del tratamiento en 57 de ellos, lo que supone un porcentaje de casi el 30% de los afectados y un ahorro de más de 27.000€ al año si se considera el precio de los medicamentos que se han dejado de prescribir por parte del médico. *“La mayor parte de este ahorro es para el Sistema Sanitario Público, pero también para los pacientes que deban abonar la aportación correspondiente en las farmacias”, explica Muñoz Arroyo.*

La coordinadora, no obstante, considera que en los informes realizados por los farmacéuticos de atención primaria había suficiente justificación para que la cifra de suspensiones de tratamiento fuese mayor. *“Del total de pacientes revisados, tan sólo 48 (23,53%) tenían registrado en la Historia Clínica electrónica el diagnóstico de osteoporosis, un dato que puede indicar dos cosas: o que no se registren adecuadamente los problemas de salud en la Historia Clínica o que se estén utilizando estos medicamentos sin estar indicados”, argumenta.*

¿Sabes que tu farmacia puede ser reconocida como farmacia experta en ostomías?



Queremos ayudarte en tu formación como farmacéutico experto en ostomía

Una vez realizada la formación, recibirás:

- Un diploma que certifique a la farmacia como experta en ostomía.
- Pegatinas identificativas.



Para ampliar información:

www.coloplastacademy.es/farmacia



EL NUEVO VENOSMIL GEL CONTRIBUYE A MEJORAR LA SINTOMATOLOGÍA EN LA INSUFICIENCIA VENOSA LEVE EN ADULTOS

La triple acción de Venomil gel reduce la fragilidad capilar, aumenta el tono venoso y mejora la circulación linfática.

La Insuficiencia Venosa Crónica (IVC) es el conjunto de síntomas derivados de una hipertensión venosa en los miembros inferiores debido a un mal funcionamiento valvular. Según el estudio llevado a cabo por Vein Consult Program, 7 de cada 10 personas en España presentan algún síntoma de Insuficiencia Venosa Crónica (IVC).

La edad es el primer factor de riesgo ya que con ella se producen cambios estructurales en la pared venosa que facilitan su dilatación. En este sentido, la prevalencia del IVC en mujeres menores de 65 años es de un 65,4%, mientras que en hombres de 51 a 64 años se sitúa en un 32,1%.

El sexo es otro de los factores de importancia, ya que las mujeres son particularmente susceptibles. La prevalencia de IVC en relación a este factor, alcanza el 58,5 % en el caso de las mujeres, frente a un 32,1 % para los hombres. Además de la edad y el sexo, hay otros factores de riesgo que afectan a la IVC como son: el componente hereditario, la obesidad, la bipedestación prolongada, la exposición al calor, el

estreñimiento crónico o las prendas de vestir ajustadas. Estudios aleatorizados realizados con hidrosmina a dosis de 200 mg/8h, en dos ensayos clínicos y con una muestra de 70 pacientes con patología venosa aguda y crónica, han revelado su eficacia en el alivio de edemas, úlceras y eczemas varicosos.

En otro estudio clínico, los resultados mostraron que un 56,7 % de los pacientes tratados con hidrosmina presentaron una disminución simultánea de al menos dos puntos en el dolor y la pesadez de las piernas frente a un 7,4 % tratados con placebo. Asimismo, un 75 % experimentaron una mejoría de la hinchazón (índice Maximum Narrowness Section-MNS) con hidrosmina versus un 30 % con placebo.

Venosmil posee una actividad intrínseca sobre las consecuencias de la estasis venosa, produciendo una mejoría en los síntomas clínicos de la insuficiencia venosa leve (dolor, pesadez, edema, etc.).

La triple acción de Venomil gel reduce la fragilidad capilar, aumenta el tono venoso y mejora la circulación linfática con lo que se consigue mejorar la sintomatología en la Insuficiencia Venosa Leve en adultos. Su textura en gel facilita su aplicación y si se realiza un pequeño masaje se favorece la absorción del producto y se contribuye a mejorar la circulación sanguínea.



GRUPO ITALFARMACO PRESENTA EN ESPAÑA EL NUEVO NATALBEN SUPRA

Ahora incluye colina proveniente de una fuente natural en su composición; la misma que está presente en la leche materna.

Grupo Italfarmaco presenta el nuevo Natalben Supra, que ahora incluye colina proveniente de una fuente natural en su composición; la misma que está presente en la leche materna.

El Dr. Jose Eliseo Blanco Carnero, Jefe de Sección de Obstetricia del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia) y Profesor Asociado de Medicina del Universidad de Murcia, explica: *“La colina es un nutriente esencial involucrado en el desarrollo neurológico fetal y en el funcionamiento placentario. Junto con el ácido fólico y el DHA desempeña, de forma sinérgica, importantes funciones metabólicas. Una ingesta insuficiente de colina durante la época perinatal se ha correlacionado con un mayor riesgo de malformaciones fetales; alteraciones en el desarrollo neurológico, con peores resultados cognitivos en la época infantil y alteraciones en la función placentaria como preeclampsia y restricciones en el crecimiento fetal. Por otro lado, numerosas publicaciones ponen de manifiesto que la ingesta de colina en las mujeres embarazadas a través de la dieta es claramente deficitaria. Por ello, la Asociación Médica Americana ha recalcado recientemente la importancia de que los suplementos recomendados durante el embarazo contengan colina en su composición”*.

Recientes publicaciones coinciden en que las dietas en la mayoría de los países incluyendo España, presentan un contenido bajo en colina. De hecho, se calcula que menos del 10% de las embarazadas alcanzan la ingesta mínima recomendada. Grupo Italfarmaco lanzó hace 15 años Natalben y con ello introdujo un concepto novedoso en aquel momento, totalmente vigente en nuestros días, el Desarrollo Óptimo del bebé.

Cada producto Natalben (Natalben Preconceptivo, Natalben Supra, Natalben Lactancia), de acuerdo con la misión del Desarrollo Óptimo del bebé, ofrece la combinación de vitaminas y micronutrientes clave, adaptados a cada etapa concreta del embarazo, desde la preconcepción hasta la lactancia siempre actualizadas de acuerdo con las últimas evidencias científicas publicadas y las recomendaciones de las principales sociedades médicas nacionales e internacionales.

Por eso Natalben es la marca número 1 en suplementos para la mujer embarazada en España y en la que confían Ginecólogos, matronas y usuarias desde hace años.

El Director General de Italfarmaco en España, Álvaro Acebrón, nos explica: *“En Grupo Italfarmaco nos sentimos orgullosos de haber sido pioneros y haber contribuido desde hace más de 20 años al Desarrollo Óptimo del bebé. Las presentaciones del grupo Natalben están desarrolladas por el departamento de I+D de Italfarmaco en España, fabricadas en la UE y comercializadas en varios países. Con el lanzamiento de la nueva formulación de Natalben Supra reforzamos nuestro compromiso por la salud de la madre durante el embarazo, y por el Desarrollo Óptimo del bebé”*.



LLEGA A LAS FARMACIAS EL PRIMER TEST DE AUTODIAGNÓSTICO COVID-19 SIN RECETA

Cuenta con el certificado CE de autodiagnóstico y el registro en la AEMPS.

El Ministerio de Sanidad ha iniciado la tramitación de un real decreto por el que se permitirá la venta al público de test de autodiagnóstico para la COVID-19, y exime de la prescripción previa para su venta. Una vez aprobada esta norma, las farmacias podrán disponer al público general test de antígeno y de anticuerpos para el SARS-CoV2 sin necesidad de receta médica. Actualmente, las farmacias ya pueden acceder al primer test de autodiagnóstico certificado por la CE, y registrado en la AEMPS, que distribuye la empresa IES Medical.

España se suma así a esta medida adoptada por otros países europeos (Alemania, Austria, Suiza, Reino Unido, Francia, Italia o Portugal entre otros), para la identificación de casos asintomáticos que de otra forma serían difíciles de detectar, y poder así “normalizar” la vida económica, educativa, cultural y de ocio.

Sanidad asume que poner a disposición de los ciudadanos estos test, que se podrán realizar sin la intervención de un profesional sanitario, “reducirá en cierta medida la presión asistencial de los centros sanitarios y permitirá la identificación rápida de sospechas de casos positivos”. En el marco actual de la pandemia, el ministerio ha considerado necesario

establecer medidas extraordinarias con el fin de facilitar el acceso a la realización de pruebas de autodiagnóstico para la COVID-19.

Así, según indica el decreto, “*teniendo en cuenta que la exigencia de prescripción para la venta al público constituiría una importante barrera para su uso, es conveniente incluirlos entre los productos de autodiagnóstico exceptuados de la necesidad de prescripción para su adquisición en farmacias*”.

Hasta el momento, los únicos test de diagnóstico in vitro que podían adquirirse en la farmacia sin receta eran los test de embarazo, fertilidad, de glucemia y de detección de VIH. Ahora se les suman los test de autodiagnóstico para la detección de COVID-19.

Actualmente en España el test BOSON Rapid SARS-CoV-2 Antigen Test Card, que distribuye la empresa IES Medical, es la única prueba de autodiagnóstico certificada por el organismo regulador TÜV SÜD Product Service GmbH, que ha conseguido el certificado CE – Self Testing. Este test está en la ‘lista común’ de la Comisión Europea (Dirección General de Salud) de marzo de 2021, de test rápido de antígenos reconocidos apropiados conforme a la Recomendación del Consejo Europeo, y registrado en la AEMPS.

IES Medical cuenta con la distribución en exclusiva de este test para España y Andorra, tras el acuerdo alcanzado con la empresa con sede en Austria, Technomed.



NEURAXPHARM LANZA SEMONIC 150 MG Y 200 MG, DOS PRESENTACIONES ÚNICAS DE SERTRALINA

Está indicado para el tratamiento de episodios depresivos mayores, trastorno de angustia, ansiedad social, estrés post-traumático (TEPT) y trastorno obsesivo-compulsivo (TOC).

Neuraxpharm, el grupo farmacéutico europeo líder en el tratamiento del Sistema Nervioso Central (SNC), lanza Semonic 150 mg y 200 mg, dos nuevas presentaciones de sertralina. Semonic es un tratamiento de primera línea en ansiedad, depresión y TOC. Semonic está indicado para el tratamiento de episodios depresivos mayores, trastorno de angustia, ansiedad social, estrés post-traumático (TEPT) y Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC).

Las nuevas presentaciones de Semonic 150 mg y 200 mg ofrecen a los pacientes la posibilidad de tomar la dosis de mantenimiento de sertralina en 1 solo comprimido una vez al día, el objetivo de este nuevo desarrollo es favorecer el cumplimiento y reducir la complejidad en el régimen terapéutico.

Sertralina podría ser la mejor opción para la depresión mayor de moderada a grave por su equilibrio más favorable entre los beneficios, aceptabilidad y coste.

Con Semonic, Neuraxpharm sigue ampliando su Vademécum para ofrecer soluciones para la mejora de la calidad de vida de los pacientes con afectaciones al Sistema Nervioso Central.

Los trastornos psicológicos o emocionales tenían una gran repercusión en la población española ya antes de la pandemia. Según destacan los resultados de la Encuesta de Salud de España (ENSE) realizado por el Ministerio de Sanidad antes de la aparición del virus SARS-CoV-2, un 10,8% de las personas mayores de 15 años

en España había sido diagnosticadas con algún problema de salud mental, siendo la depresión y la ansiedad los más habituales en la población española.

La irrupción de la COVID-19 ha tenido una enorme repercusión en la vida de los españoles. La incertidumbre por el contexto actual, la preocupación por la situación económica, el incremento de horas laborales como consecuencia del teletrabajo o las dificultades para conciliar vida social y laboral están afectando de manera negativa en la salud mental de los españoles.

Tras un año afrontando una situación imprevisible, la ciudadanía muestra claros signos de cansancio emocional, un estado anímico que la Organización Mundial de la Salud ha definido como fatiga pandémica. Estrés, depresión e insomnio son los síntomas más habituales. La incidencia de los trastornos emocionales está teniendo una mayor afectación en mujeres que en hombres, y en los más jóvenes.

Expertos en diferentes áreas relacionadas con el Sistema Nervioso Central señalan, desde hace meses, la llegada de una ola de casos relacionados con la salud mental una vez termine la crisis sanitaria. Los indicadores no son alentadores: un 33% de la población adulta ha sufrido ataques de depresión o ansiedad durante el último año, han aumentado las consultas psiquiátricas en un 20% y las prescripciones de fármacos ha subido un 9,8%. La comunidad científica hace un llamamiento a la prevención y cuidado en materia de salud mental.



NORMON AMPLÍA SU VADEMÉCUM CON FUROSEMIDA NORMON 40 MG COMPRIMIDOS EFG

Los comprimidos se deben tragar sin masticar y con cantidades suficientes de líquido y, a ser posible, con el estómago vacío.

Normon, laboratorio farmacéutico de capital 100% español y con más de 80 años de experiencia, acaba de lanzar al mercado Furosemida Normon 40 mg comprimidos EFG.

Este medicamento es un diurético utilizado en el tratamiento de:

Cada comprimido contiene 40 mg de furosemida y 105 mg de lactosa monohidrato, por lo cual aquellos pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, deficiencia total de lactasa o problemas de absorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento. La dosis utilizada debe ser la dosis más baja que sea suficiente para producir el efecto deseado. Salvo expresa indicación facultativa se recomienda las siguientes dosis:

- Adultos: iniciar el tratamiento con medio, uno o dos comprimidos diarios. La dosis de mantenimiento es de medio a un comprimido al día y la dosis máxima estará en función de la respuesta diurética del paciente.



- Edema asociado a insuficiencia cardiaca congestiva, cirrosis hepática (ascitis), y enfermedad renal, incluyendo síndrome nefrótico (tiene prioridad el tratamiento de la enfermedad básica).
- Edemas subsiguientes a quemaduras.
- Hipertensión arterial leve y moderada.

Furosemida Normon 40 mg comprimidos EFG se presenta en comprimidos redondos, de color blanco o casi blanco de 8 mm, aproximadamente, de diámetro, serigrafiados con F40 en una cara (separados F y 40 por una línea de rotura para dividir en mitades iguales) y plano en la otra.

- Lactantes y niños: en niños la posología se reducirá en función del peso corporal. Se recomienda la administración diaria de 2 mg/kg de peso corporal, hasta un máximo de 40 mg por día de furosemida por vía oral.

Los comprimidos se deben tragar sin masticar y con cantidades suficientes de líquido y, a ser posible, con el estómago vacío.

Furosemida Normon 40 mg comprimidos EFG es un medicamento genérico con receta médica, incluido en la oferta del Sistema Nacional de Salud.



La Primavera



La Primavera ha creado el grupo
"Finde de acampada en la sierra"



Patricia, Álex y Sara
se han unido a la reunión

Rinitis alérgica
es ahora administrador de grupo



Se ha añadido a Congestión nasal al grupo

Congestión nasal



Rinitis alérgica ha silenciado a Sara



StopCold ha silenciado a Rinitis alérgica
y Congestión nasal



Congestión nasal y Rinitis alérgica
han abandonado el grupo



StopCold®

NO DEJES QUE LA RINITIS CAMBIE TUS PLANES



Indicado para el tratamiento de los síntomas
asociados a la rinitis alérgica estacional o perenne.¹



UCBCares®

¿TIENES ALGUNA DUDA? LLÁMANOS.

800 099 684 (gratuito desde España)

+34 915 700 649

ucbcares.es@ucb.com

NUEVA LÍNEA HELIOCARE 360° SPORT: FOTOPROTECCIÓN DE ALTO RENDIMIENTO PARA DEPORTISTAS

Sus productos están formulados con Fernblock+, la tecnología exclusiva patentada de los solares Heliocare de Cantabria Labs.

Cantabria Labs presenta la nueva línea HELIOCARE 360° Sport, fotoprotección avanzada especialmente diseñada para cumplir las máximas exigencias en el cuidado y salud de la piel del deportista. Desarrollada de la mano del equipo de innovación de la compañía farmacéutica española y teniendo en cuenta las necesidades de sus deportistas y embajadores, Rafa Nadal y Sara Andrés, llega esta nueva línea a la farmacia con tres referencias: HELIOCARE 360° Sport Spray SPF 50 para el cuerpo, HELIOCARE 360° Transparent Stick SPF 50+ para la cara y HELIOCARE 360° Sportsun Cápsulas como fotoprotector oral.

Los tres productos están formulados con Fernblock+, la tecnología exclusiva patentada de los solares HELIOCARE de Cantabria Labs. Fernblock+ es un extracto natural estandarizado de la planta *Polypodium leucotomos* que ha demostrado científicamente contar con una potente acción protectora, antioxidante y reparadora eficaz tanto por vía tópica como por vía oral. En sinergia con los principios activos de sus fórmulas, HELIOCARE protege frente a las cuatro radiaciones (UVB, UVA, Visible e IR) y evita tanto sus daños inmediatos, las quemaduras, como los que surgen con el paso del tiempo: envejecimiento de la piel, manchas, pérdida de defensas, alergias... HELIOCARE protege el sistema inmune de la piel del daño que puede provocar la radiación solar y lo repara.

HELIOCARE 360° Sport Spray SPF50 es un spray fotoprotector corporal con efecto refrescante cooling

effect durante su aplicación. Gracias a su textura ultraligera en spray y tacto seco, es fácil de aplicar incluso en zonas con vello. Además, es resistente al agua, al sudor y es apto para todo tipo de pieles, incluso las más sensibles.

HELIOCARE 360° Sport Transparent Stick SPF 50+ es un stick facial con un formato 'on the go!' cómodo para llevar a cualquier parte y que evita mancharse las manos gracias a su aplicación directa. La textura es invisible, ultraligera, resiste al agua y al sudor gracias a la forma de adherencia del producto en la piel.

Es no comedogénico y está testado en pieles sensibles.

Las nuevas cápsulas de fotoprotección oral HELIOCARE 360° Sportsun multiplican la resistencia de la piel al sol gracias a la tecnología patentada por Cantabria Labs y presente en todos los productos de HELIOCARE, Fernblock+.

Además de proteger, HELIOCARE 360° Sportsun cápsulas cuenta con ingredientes como el zinc y la vitamina C, que contribuyen a proteger a las células del daño oxidativo producido por la radiación solar. La fórmula se ha enriquecido además con Vitamina D que junto con el Zinc y la Vitamina C, actúan contribuyendo al normal funcionamiento del sistema inmunitario, también contiene magnesio que ayuda reducir el cansancio y la fatiga y contribuye al mantenimiento de los huesos en condiciones normales.

La fórmula de las cápsulas de fotoprotección oral HELIOCARE 360° Sportsun cápsulas se ha desarrollado con la colaboración de Gemma Bes, nutricionista clínica y deportiva de la Rafa Nadal Academy by Movistar y del propio tenista manacorí con el fin de optimizar el rendimiento, recuperación y cuidado de la piel al sol desde el interior en un gesto.



1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO. StopCold 5 mg/120 mg comprimidos de liberación prolongada. **2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.** Cada comprimido contiene 5 mg de cetirizina dihidrocloruro para liberación inmediata y 120 mg de pseudoefedrina hidrocloreto para liberación prolongada. Excipientes con efecto conocido: Cada comprimido contiene 43,23 mg de lactosa monohidrato (ver sección 4.4). Para consultar la lista completa de excipientes, ver sección 6.1. **3. FORMA FARMACÉUTICA.** Comprimidos de liberación prolongada. Son comprimidos blancos o casi blancos, redondos, biconvexos. **4. DATOS CLÍNICOS. 4.1 Indicaciones terapéuticas.** Cetirizina-pseudoefedrina está indicado para el tratamiento de los síntomas asociados a la rinitis alérgica estacional y perenne, tales como congestión nasal, estornudos, rinitis, prurito ocular y nasal. Se administrará cuando se requiera la actividad antialérgica de cetirizina hidrocloreto así como la descongestionante nasal de pseudoefedrina hidrocloreto. **4.2 Posología y forma de administración. Posología. Adultos.** Un comprimido dos veces al día (por la mañana y por la noche). La duración del tratamiento no deberá ser superior al tiempo que duran los síntomas, y no debe prolongarse más de 2 ó 3 semanas. Cuando se ha obtenido la remisión adecuada de los síntomas nasales, si es apropiado debe continuarse el tratamiento con cetirizina sola. **Poblaciones especiales. Insuficiencia renal.** Los intervalos de dosificación se deben individualizar de acuerdo a la función renal. Consulte la siguiente tabla y ajuste la dosis como se indica. Ajustes de dosis para pacientes adultos con función renal alterada:

Grupo	TFG (ml/min)	Dosis y frecuencia
Función renal normal	≥ 90	1 comprimido dos veces al día
Función renal levemente reducida	60 ≤ 90	1 comprimido dos veces al día
Función renal moderadamente reducida	30 ≤ 60	1 comprimido una vez al día
Función renal gravemente disminuida	15 ≤ 30 no requiriendo diálisis	1 comprimido una vez cada 2 días
Enfermedad renal en etapa terminal	< 15 requiriendo diálisis	Contraindicado

Insuficiencia hepática. En pacientes con insuficiencia hepática moderada la dosis deberá reducirse a un comprimido al día. **Población pediátrica.** Adolescentes a partir de 12 años de edad: un comprimido dos veces al día (por la mañana y por la noche). Niños de 2 a 12 años de edad: no se recomienda el uso de este medicamento (ver sección 4.4). Niños menores de 2 años de edad: el uso de este medicamento está contraindicado (ver sección 4.3). **Forma de administración.** Los comprimidos deben ingerirse enteros con algo de líquido, con o sin alimentos, y no se deben partir, masticar, ni triturar. **4.3 Contraindicaciones.** Cetirizina-pseudoefedrina está contraindicado en pacientes con: hipersensibilidad a los principios activos, a efedrina, a cualquier piperazina, o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1; hipertensión arterial grave o insuficiencia coronaria grave; enfermedad renal en etapa terminal (pacientes con Tasa de Filtración Glomerular (TFG) inferior a 15 ml/min); hipertiroidismo no controlado; arritmias graves; feocromocitoma; glaucoma de ángulo cerrado; hipertrofia de próstata; retención urinaria; antecedentes de accidente cerebrovascular; riesgo elevado de sufrir un accidente cerebrovascular hemorrágico. Cetirizina-pseudoefedrina está contraindicado en pacientes tratados de forma concomitante con: dihidroergotamina, inhibidores de la monoaminooxidasa (MAOs) hasta dos semanas después de haber finalizado este tratamiento. Cetirizina-pseudoefedrina está contraindicado en pacientes menores de dos años de edad (ver sección 4.2 y 4.4). **4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo.** Cetirizina-pseudoefedrina, debido a que contiene pseudoefedrina debe utilizarse con precaución en pacientes con diabetes, hipertiroidismo, hipertensión arterial, taquicardia, arritmia cardíaca, isquemia cardíaca, insuficiencia renal o hepática moderada y en ancianos. También debe utilizarse con precaución en pacientes que estén tomando: medicamentos simpático-miméticos tales como descongestionantes, inhibidores del apetito, psicoestimulantes, tales como anfetaminas (efectos combinados en el sistema cardiovascular); antidepresivos tricíclicos; medicamentos antihipertensivos (efectos de los medicamentos antihipertensivos reducidos) (ver sección 4.5); alcohol u otros depresores del sistema nervioso central (SNC) (aumentan la depresión del SNC y los problemas para realizar acciones); glucósidos cardíacos, tales como digoxina o digitoxina (riesgo de arritmia cardíaca). También es necesario tener precaución en pacientes con condiciones médicas donde la actividad anticolinérgica no es deseada y específicamente en pacientes con factores que predisponen a la retención urinaria (ej. lesión en la médula espinal, hiperplasia prostática, hipertrofia prostática u obstrucción de la salida de la vejiga) ya que cetirizina/pseudoefedrina puede aumentar el riesgo de retención urinaria. También, debe prestarse atención a pacientes con factores que puedan incrementar el riesgo de accidente cerebrovascular hemorrágico, (como el uso concomitante de vasoconstrictores (ej. bromocriptina, pergolida, lisurida, cabergolina, ergotamina), o cualquier otro medicamento descongestionante (ej. fenilpropranolamina, fenilefrina, efedrina) usado por vía oral o nasal, debido al riesgo de vasoconstricción y de aumento de la presión arterial. Debido al efecto vasoconstrictor de la pseudoefedrina, se requiere precaución en pacientes que tienen riesgo de hipercoagulación, por ejemplo en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. Se han notificado algunos casos de colitis isquémica con la toma de pseudoefedrina. Si aparece dolor abdominal repentino, sangrado rectal u otros síntomas de colitis isquémica, se debe suspender la toma del medicamento y consultar al médico. Se requiere precaución en pacientes hipertensos que están siendo tratados concomitantemente con medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINEs), ya que ambos, la pseudoefedrina y los AINEs, pueden aumentar la presión sanguínea. Cetirizina-pseudoefedrina no se recomienda en niños de edades comprendidas entre 2 y 12 años ya que no se han realizado estudios en este grupo de pacientes. No debe administrarse a menores de 2 años (ver sección 4.3). Al igual que con otros estimulantes centrales, se ha observado abuso a la pseudoefedrina. Este medicamento contiene pseudoefedrina hidrocloreto, que puede dar lugar a un resultado positivo en el Control de Dopaje que se practica a los deportistas. La cetirizina inhibe las pruebas cutáneas de alergia, por lo que se debe suprimir el tratamiento con cetirizina-pseudoefedrina durante 3 días antes de realizarlas. Este medicamento contiene lactosa. Los pacientes con intolerancia hereditaria a galactosa, deficiencia total de lactasa o problemas de absorción de glucosa o galactosa no deben tomar este medicamento. Este medicamento contiene menos de 23 mg de sodio (1 mmol) por comprimido; esto es, esencialmente "exento de sodio". Neuropatía óptica isquémica. Se han notificado casos de neuropatía óptica isquémica con pseudoefedrina. Se debe suspender el tratamiento con pseudoefedrina si se produce una pérdida repentina de la visión o una disminución de la agudeza visual como, por ejemplo, un escotoma. **4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.** No se han realizado estudios de interacción con el medicamento combinado con cetirizina-pseudoefedrina. Se han realizado estudios de interacciones farmacocinéticas con cetirizina y cimetidina, ketoconazol, eritromicina, azitromicina, antipirina o pseudoefedrina; no se han observado interacciones farmacocinéticas. En un estudio dosis múltiple de teofilina (400 mg una vez al día) y cetirizina, hubo una pequeña disminución (16%) en el aclaramiento de la cetirizina, mientras que la exposición a la teofilina no se alteró por el uso concomitante con cetirizina. Estudios con cetirizina y cimetidina, glicipizida, diazepam o pseudoefedrina no han revelado evidencia de interacciones farmacodinámicas. Estudios con cetirizina y azitromicina, eritromicina, ketoconazol, teofilina, antipirina o pseudoefedrina no han revelado evidencia de interacciones clínicas. En particular, la administración concomitante de cetirizina con macrólidos o ketoconazol nunca ha provocado cambios clínicamente relevantes en el electrocardiograma (ECG). En un estudio dosis múltiple con ritonavir (600 mg dos veces al día) y cetirizina (10 mg al día), el grado de exposición de cetirizina se incrementó alrededor del 40% mientras que la exposición a ritonavir se alteró ligeramente (-11%) tras la administración concomitante con cetirizina. El uso concomitante de aminas simpaticomiméticas con inhibidores de la monoaminooxidasa (MAOs) puede dar lugar a crisis hipertensivas. Debido a la acción prolongada de los MAO, dicha interacción aún es posible en los 15 días siguientes tras la interrupción del tratamiento. Las aminas simpaticomiméticas reducen el efecto antihipertensivo de los bloqueantes beta-adrenérgicos y de medicamentos que interfieren con la actividad simpática, tales como la metildopa, guanetidina y reserpina (ver sección 4.4). La administración de linclozida con pseudoefedrina puede resultar en un incremento de la presión sanguínea en pacientes con presión normal. El uso concomitante de pseudoefedrina con glucósidos cardíacos, tales como digoxina o digitoxina en pacientes con marcapasos puede incrementar la respuesta al estímulo de éste; por lo tanto, el uso de cetirizina-pseudoefedrina debe evitarse en pacientes tratados con glucósidos cardíacos (ver sección 4.4). Los antiácidos e inhibidores de la bomba de protones

incrementan el grado de absorción de la pseudoefedrina; el caolín la disminuye. El uso concomitante con agentes anestésicos halogenados puede provocar o empeorar la arritmia ventricular. Comidas altas en grasa no modificaron la biodisponibilidad de ambos principios activos del medicamento. Sin embargo redujeron y retrasaron el pico de concentración plasmática de cetirizina. **4.6 Fertilidad, embarazo y lactancia. Embarazo.** No hay datos adecuados del uso de cetirizina-pseudoefedrina en embarazadas. Debe evitarse el uso de este medicamento durante el embarazo. El uso de pseudoefedrina durante el primer trimestre de embarazo ha sido asociado con un incremento de la frecuencia de gastroquiasis (defecto en el desarrollo de la pared intestinal con hernia intestinal) y de atresia del intestino delgado (obstrucción congénita del intestino delgado). Debido a las propiedades vasoconstrictoras de la pseudoefedrina, no debe usarse durante el tercer trimestre del embarazo, ya que puede inducir una reducción en la circulación útero-placentaria. Los datos en un número limitado de mujeres embarazadas expuestas indicaron que la cetirizina no produjo efectos adversos en embarazadas o en la salud del feto/recién nacido. Los datos en animales relacionados con el embarazo, desarrollo embrionario, parto o desarrollo post-natal son insuficientes (ver sección 5.3). **Lactancia.** Cetirizina y pseudoefedrina se excretan en la leche materna, por lo que no deben administrarse a las madres durante el período de lactancia. **Fertilidad.** No hay datos disponibles sobre la fertilidad en humanos. Se observaron trastornos en la fertilidad en ratos macho a las que se les administró pseudoefedrina por vía intraperitoneal a dosis mayores a las utilizadas a nivel clínico. Sin embargo, estas alteraciones no se observaron tras administración oral (ver sección 5.3). **4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.** Los pacientes que vayan a conducir vehículos, realizar actividades potencialmente peligrosas o manejar maquinaria no deben exceder la dosis recomendada y deben tener en cuenta la respuesta individual al medicamento. Los pacientes que experimenten somnolencia deben abstenerse de conducir, realizar actividades potencialmente peligrosas o manejar maquinaria. Pacientes a los que se les administró cetirizina a la dosis aprobada de 10 mg/día no mostraron ningún efecto clínico relevante en las medidas objetivas sobre la capacidad para conducir, función cognoscitiva, la respuesta motora o la latencia al sueño. Sin embargo, el uso conjunto de cetirizina con alcohol u otras sustancias con actividad depresora del SNC pueden causar reducciones adicionales en el estado de alerta y disminución de la actividad. No se han notificado ni se esperan efectos negativos de la pseudoefedrina sobre la capacidad de conducir y utilizar máquinas. Debería tenerse en cuenta que variaciones en estos efectos existen con diferentes medicamentos en diferentes individuos: en ensayos clínicos, se han notificado casos de sensación subjetiva de somnolencia. A dosis superiores a las recomendadas como normales, pueden aparecer efectos del sistema nervioso central. **4.8 Reacciones adversas. Estudios clínicos. Resumen.** En estudios controlados se han descrito reacciones adversas, en algo más del 1% de los pacientes tratados con cetirizina/pseudoefedrina, que no difieren de los descritos individualmente para cetirizina o pseudoefedrina. **Experiencia post-comercialización.** Los efectos adversos encontrados por el uso de cetirizina se relacionan principalmente con efectos depresores sobre el SNC o efectos paradójicos estimulantes del SNC, con actividad de tipo anticolinérgica o con reacciones de hipersensibilidad (incluyendo shock anafiláctico). Se han notificado casos aislados de hepatitis cuando se administra cetirizina sola. Los efectos adversos por el uso de pseudoefedrina es más probable que estén relacionados con estimulación del SNC, y trastornos cardiovasculares. Se han identificado en publicaciones literarias casos aislados de accidente cerebrovascular y colitis isquémica por el uso de pseudoefedrina. Se han notificado las siguientes reacciones adversas. Se muestran de acuerdo a MedDRA, Clasificación Órgano-Sistema y por frecuencia estimada. Las frecuencias se definen como: muy frecuentes (≥1/10); frecuentes (≥1/100, <1/10); poco frecuentes (≥1/1.000, <1/100); raras (≥1/10.000, <1/1.000); muy raras (<1/10.000); frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles). **Trastornos del sistema inmunológico.** Raros: reacciones de hipersensibilidad (incluido shock anafiláctico). **Trastornos psiquiátricos.** Frecuentes: nerviosismo, insomnio. Poco frecuentes: ansiedad, agitación. Raros: alucinaciones. Muy raros: trastornos psicóticos. Frecuencia no conocida: agresividad, estado de confusión, depresión, tic, ánimo eufórico, pensamientos suicidas. **Trastornos del sistema nervioso.** Frecuentes: vértigo, mareos, dolor de cabeza, somnolencia. Raros: convulsiones, temblor. Muy raros: disgeusia, accidentes cerebrovasculares (detarame cerebral). Frecuencia no conocida: parestesia, inquietud, distonía, discinesia, amnesia, problemas de memoria, síncope. **Trastornos oculares.** Frecuencia no conocida: trastorno de la acomodación visual, visión borrosa, miopía, dolor ocular, deterioro visual, fotofobia, crisis oclular, neuropatía óptica isquémica. **Trastornos cardíacos.** Frecuentes: taquicardia. Raros: arritmia. Frecuencia no conocida: palpitaciones, infarto de miocardio. **Trastornos vasculares.** Raros: palidez, hipertensión. Muy raros: colapso cardiovascular. Frecuencia no conocida: hipotensión. **Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos.** Frecuencia no conocida: disnea. **Trastornos gastrointestinales.** Frecuentes: sequedad de boca, náuseas. Raros: vómitos. Frecuencia no conocida: colitis isquémica, diarrea, malestar abdominal. **Trastornos hepatobiliares.** Raros: trastornos en la función hepática (aumento de las transaminasas, de la fosfatasa alcalina, gamma-GT, bilirrubina). **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo.** Raros: piel seca, prurito, aumento de la sudoración, urticaria. Muy raros: erupción asociada al medicamento, edema angioneurótico. Frecuencia no conocida: pústulas exantemáticas generalizadas agudas, prurito. **Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo.** Frecuencia no conocida: artralgia, mialgia. **Trastornos renales y urinarios.** Raros: disuria. Frecuencia no conocida: enuresis, retención urinaria. **Trastornos del aparato reproductor y de la mama.** Frecuencia no conocida: disfunción eréctil. **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración.** Frecuentes: astenia. Frecuencia no conocida: edema, malestar. Descripción de algunos reacciones adversas: Después de la suspensión del tratamiento se ha notificado prurito en algunos pacientes. **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: www.notificaram.es. **4.9 Sobredosis.** Los síntomas principales observados por sobredosis con cetirizina se asocian principalmente con efectos sobre el SNC o con efectos que pueden sugerir efecto anticolinérgico. En dosis prolongadas, los simpaticomiméticos pueden inducir una psicosis tóxica con delirio y alucinaciones. Algunos pacientes pueden desarrollar arritmias cardíacas, colapso circulatorio, convulsiones, coma o fracaso respiratorio, que puede ser letal. La sobredosis aguda con cetirizina-pseudoefedrina puede producir diarrea, mareos, fatiga, dolor de cabeza, malestar general, miopía, retención urinaria, taquicardia, arritmia cardíaca, hipertensión arterial o signos de depresión (sedación, apnea, inconsciencia, cianosis y colapso cardiovascular) o de estimulación (insomnio, alucinaciones, temblor, crisis epilépticas) del SNC, que pueden ser fatales. El tratamiento de la sobredosis, preferiblemente en el hospital, debe ser sintomática y de sostén, teniendo en consideración cualquier otra medicación ingerida concomitantemente. Deberá inducirse el vómito si éste no se ha producido espontáneamente. Se recomienda lavado gástrico. No existen antidotos conocidos. No deben usarse aminas simpaticomiméticas. La hipertensión y la taquicardia pueden controlarse con el uso de bloqueantes alfa-adrenérgicos y/o bloqueantes beta-adrenérgicos. Las crisis epilépticas pueden tratarse con diazepam intravenoso (o con diazepam vía rectal en niños). Cetirizina y pseudoefedrina se eliminan poco por hemodíalisis. **6. DATOS FARMACÉUTICOS. 6.1 Lista de excipientes. Primera capa:** Hipromelosa (E 464), Celulosa microcristalina, Sílice coloidal anhidra, Estearato de magnesio. **Segunda capa:** Lactosa, Celulosa microcristalina, Croscarmelosa de sodio, Sílice coloidal anhidra, Estearato de magnesio. **Película de recubrimiento:** Opadry Y1-7000, que contiene: Hipromelosa (E 464), Dióxido de titanio (E 171), Macrogol 400. **6.2 Incompatibilidades.** No se conocen incompatibilidades. **6.3 Período de validez.** 3 años. **6.4 Precauciones especiales de conservación.** Ninguna. **6.5 Naturaleza y contenido del envase.** Los comprimidos se acondicionan en blísters termofomados de PVC/aluminio. Lámina de PVC: transparente, no plastificada y fisiológicamente inerte. Lámina de aluminio: cara interior con capa termosellante de PVC, cara exterior con capa protectora incolora. Cada envase de la especialidad contiene 20 comprimidos (dos blísters de diez comprimidos). **6.6 Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones.** Ninguna. **7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** UCB Pharma, S.A. Plaza de Manuel Gómez Moreno, s/n, Edificio Bronce, Planta 5, 28020 Madrid. **8. NÚMERO DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** 62.102. **9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN.** 31 de julio de 1998 / Febrero 2011. **10. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO.** 03/2021. La información detallada de este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) (<http://www.aemps.gob.es/>). **PRESENTACIÓN Y PRECIO.** STOPCOLD 20 comprimidos, PVP 4,98 € y PVP IVA 5,18 €. **REGÍMEN DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN.** Medicamento sujeto a prescripción médica. Incluido en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud. (Rev19/Marzo 2021).

ECOCEUTICS FIRMA UN ACUERDO CON BD ROWA, GOLLMANN Y APOSTORE PARA FACILITAR LA ROBOTIZACIÓN DE LAS FARMACIAS

El valor añadido del robot de farmacia radica en un ahorro de espacio, en el control del inventario y de caducidades.

Ecoceutics, compañía del sector farmacéutico con más de 170 farmacias asociadas en Catalunya y Baleares, ha cerrado un acuerdo con tres empresas líderes en robots de farmacia (BD Rowa, Gollmann y Apostore) para facilitar la implementación de esta tecnología en las farmacias. Ecoceutics acompaña a sus más de 170 farmacias asociadas en el paso hacia la digitalización, proceso en el que la incorporación de un robot es un paso crucial para mejorar la rentabilidad y la atención a los pacientes.

El valor añadido del robot de farmacia radica en un ahorro de espacio, en el control del inventario y de caducidades. Y todo ello para poder dispensar una mejor atención a los clientes. En este sentido, Miquel Senabre, farmacéutico asociado de Ecoceutics que cuenta con un robot de farmacia desde hace diez años, explica que *“nosotros no redujimos personal, sino que nos centramos en atender mejor a nuestros pacientes”*.

El proyecto de Ecoceutics tiene como objetivo potenciar el rol del farmacéutico como prescriptor y poner en valor su papel como consejero sanitario experto. Para Ecoceutics la transformación digital es clave en esta reinención de las farmacias y su objetivo es precisamente proporcionarles las herramientas necesarias para evolucionar hacia una farmacia que vuelva a los orígenes de la profesión, pero modernizada y adaptada a las necesidades de la sociedad actual.

ESRI Y SHOPPERTEC LANZAN UNA SOLUCIÓN DE LOCATION INTELLIGENCE PARA AYUDAR A TOMAR MEJORES DECISIONES ANALIZANDO GRANDES VOLÚMENES DE DATOS

ShopperMap Salud permite determinar las mejores oportunidades de negocio a nivel geográfico tanto de entidades como de áreas.

Esri, líder global Sistemas de Información Geográfica (GIS) y la consultora Shoppertec, especializada en inteligencia y experiencia cliente, han anunciado el lanzamiento de ShopperMap Salud, una solución tecnológica de location intelligence diseñada para ayudar a las empresas y organismos públicos del sector farmacéutico y sanitario a tomar mejores decisiones analizando grandes volúmenes de datos.

Concretamente, ShopperMap Salud ofrece una serie de diversos paquetes de datos de todo el territorio español y de alta calidad, tanto del sector (por ejemplo, sobre farmacias, clínicas dentales, hospitales, centros de salud, zonas básicas, ópticas, residencias...), así

como otros datos sociodemográficos e información sobre puntos de venta verificados y otros datos de múltiples fuentes alternativas, como apps móviles y actividad en redes sociales.

La herramienta permite analizar todo este conjunto de información mediante técnicas avanzadas de location intelligence para identificar oportunidades de negocio y tomar mejores decisiones, como determinar lugares óptimos para lanzar productos y campañas, teniendo en cuenta el nivel de competencia, perfil del comprador, información sociodemográfica, o conocer las zonas más atractivas para optimizar las visitas de las redes de ventas.

Todos estos análisis pueden ser reflejados en cuadros de mandos y mapas inteligentes interactivos, visuales e intuitivos que permiten tomar decisiones de manera más rápida sin necesidad de poseer grandes conocimientos técnicos. Asimismo, ShopperMap Salud ya incluye plantillas y mapas generados previamente para que los usuarios simplemente los apliquen a sus datos y el despliegue pueda ser ágil, centrándose en el desarrollo del negocio, en lugar del despliegue técnico.

EL HUB DE COFARES DA SUS PRIMEROS PASOS APOYANDO A LAS PRIMERAS CUATRO STARTUPS SELECCIONADAS PARA EL PROGRAMA S2B HEALTH & CARE

Con el objetivo de generar propuestas disruptivas, accesibles a los usuarios a través de las farmacias comunitarias, para mejorar el bienestar y la salud.

Cofares ha seleccionado las primeras cuatro startups que apoyarán su Hub de innovación con el objetivo de generar propuestas disruptivas, accesibles a los usuarios a través de las farmacias comunitarias, para mejorar el bienestar y la salud. Los proyectos seleccionados desarrollan e integran distintas iniciativas innovadoras con enfoque diagnóstico y terapéutico, a través de soluciones digitales centradas en mejorar la salud y la calidad de vida de las personas, poniendo el objetivo en lograr una atención más versátil.

Esta selección se enmarca en la incorporación de la Cooperativa como socio coimpulsor del programa de aceleración S2B Health&Care, en enero de 2021, que tiene como objetivo fomentar el desarrollo de propuestas altamente innovadoras que redunden entre la red de oficinas de pacientes y sus usuarios.

El proyecto Dana es una solución digital para acompañar a las mujeres que transitan la maternidad, poniendo foco en la salud preventiva, positiva e integral, cuya finalidad es la mejora de su bienestar y la prevención precoz de trastornos de salud maternal.

Sicay Technologies, por su parte, ofrece a través de un software ayuda para detectar y clasificar lesiones en el

páncreas en TACs y resonancias magnéticas. De esta manera se pretende evitar los test invasivos y minimizar el número de pruebas que se realizan al paciente.

La tercera startup seleccionada es Moevo, que ha desarrollado y patentado una tecnología para el transporte de personas con movilidad reducida y que consta de una plataforma eléctrica acoplada a una silla de ruedas. De esta manera, se transporta no solo al paciente con movilidad reducida, sino también a su cuidador, que sufre los problemas físicos severos derivados del tremendo esfuerzo de empujar una silla de ruedas cargada.

En cuarto lugar, se ha seleccionado a Pebble, una startup con una amplia experiencia en el aprovechamiento de la ciencia y la tecnología de datos para abordar problemas socioeconómicos complejos. Basa su trabajo en la ciencia ciudadana que predice los riesgos sociales y su impacto.

La necesaria transformación digital que está viviendo el sector sanitario sitúa al usuario en el centro del sistema, algo que se ha vislumbrado en la convocatoria de la 11ª edición de los programas de la Fundación Ship2B, que ha recibido casi 200 candidaturas.



LA ALIANZA ENTRE NACEX Y ASDENT CUMPLE 3 AÑOS

Ha transportado más de 89.000kg de tapones de plástico para la asociación

NACEX, la firma de mensajería urgente de paquetería y documentación de Logista, cumple tres años de apoyo y compromiso con la investigación médica a través de su colaboración con ASDENT. Con la implicación de sus franquicias, clientes y empleados, la compañía de mensajería urgente lleva desde el año 2018 colaborando con ASDENT, una alianza que a día de hoy sigue activa. El objetivo es hacer posible la recogida de tapones de plástico a nivel nacional para apoyar la investigación médica de la enfermedad minoritaria de Dent.

Desde la puesta en marcha de la campaña solidaria 'Donar un tapón, un gran gesto solidario', las franquicias de NACEX, más de 280 en España, se han convertido en puntos de recogida de tapones haciendo posible que cualquier cliente de la compañía o ciudadano

pueda colaborar realizando su aportación. Hasta la fecha, NACEX ha recogido y transportado 89 toneladas de tapones de plástico hasta su plataforma de L'Hospitalet de Llobregat, donde una empresa recicladora los recoge y los compra a peso. Los fondos recaudados son entregados a Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR) y al Hospital Nuestra Señora de la Candelaria de Tenerife para continuar investigando acerca de esta enfermedad.

Esta iniciativa solidaria tiene además una doble vertiente ya que a su vez fomenta el reciclaje, permitiendo recuperar una gran cantidad de plástico.



FARMAQUATRIUM Y FEFE PONEN EN MARCHA UN PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA OPTIMIZAR LA GESTIÓN DE LA OFICINA DE FARMACIA

Este acuerdo es especialmente beneficioso para las zonas rurales que no cuentan con una farmacia.

FarmaQuatrium, empresa líder de compraventa nacional en los últimos 3 años, y FEFE (Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles) han firmado un acuerdo de colaboración con el objetivo de impulsar la formación continua y completa de las oficinas de farmacia a nivel nacional durante todo el año.

Bajo el nombre 'Tus Jueves de Formación' expertos del sector de la farmacia aportarán valor sobre temas habituales de la gestión para maximizar el rendimiento de la oficina de farmacia. El jueves 6 de mayo ha comenzado el módulo 'Cómo controlar la gestión de proveedores', de la mano de Olga Molina. En el encuentro

se han facilitado las claves necesarias para contribuir a mejorar la gestión y a maximizar la rentabilidad de las boticas. El programa se complementa con otros 3 módulos de formación: 'Oportunidades en la transmisión', 'Importancia de la dermocosmética: una categoría de éxito en la farmacia' y 'Optimización y máximo rendimiento', impartidos durante los meses de Junio, Septiembre y Octubre y Noviembre.

Comprometidos con la formación continuada y de valor de los profesionales farmacéuticos, FarmaQuatrium y FEFE cierran este acuerdo marco que tendrá lugar durante todo el año de manera gratuita y en versión online para facilitar la adherencia al programa en toda la geografía nacional. El objetivo de este plan de formación es poner en valor el papel de la oficina de farmacia a nivel nacional apoyando a los farmacéuticos en un momento en el que su labor es clave y facilitándoles las herramientas imprescindibles para poder maximizar la gestión del negocio.

FARMACIAS MIA CONSIGUE MAYOR EFICIENCIA OPERATIVA CON EL SOFTWARE DE PLANIFICACIÓN DE PERSONAL DE ORQUEST

Encontró en el algoritmo predictivo y en el motor de aprendizaje de ORQUEST una solución idónea para sus necesidades que le permitía predecir con exactitud el número de personas necesarias para cada momento.

La cadena farmacéutica Farmacias MIA apuesta por la Inteligencia Artificial de Orquest y logra incrementar su eficiencia operativa y mejorar notablemente la calidad de vida de sus empleados. El innovador retailer farmacéutico de Ecuador, que cuenta con 84 farmacias y 700 empleados que asisten a más de 10 millones de clientes al año, mantiene su deseo de expansión y prevé terminar el año alcanzando los 150 establecimientos.

Farmacías MIA comenzó la búsqueda de una solución de planificación cuando identificó el horario como el principal motivo de insatisfacción de sus empleados: tenían turnos muy extensos, exceso o defecto de horas extra, había subjetividades en la planificación... Además, los empleados conocían sus turnos y días libres con solo una semana de antelación.

Asimismo, analizó que los coordinadores, a cargo de entre 10 y 12 farmacias, necesitaban hasta 3 días para organizar los turnos y tareas, asumiendo que no eran las planificaciones más eficientes. Siendo conscientes de la complejidad de la situación decidieron buscar una solución de Workforce Management.

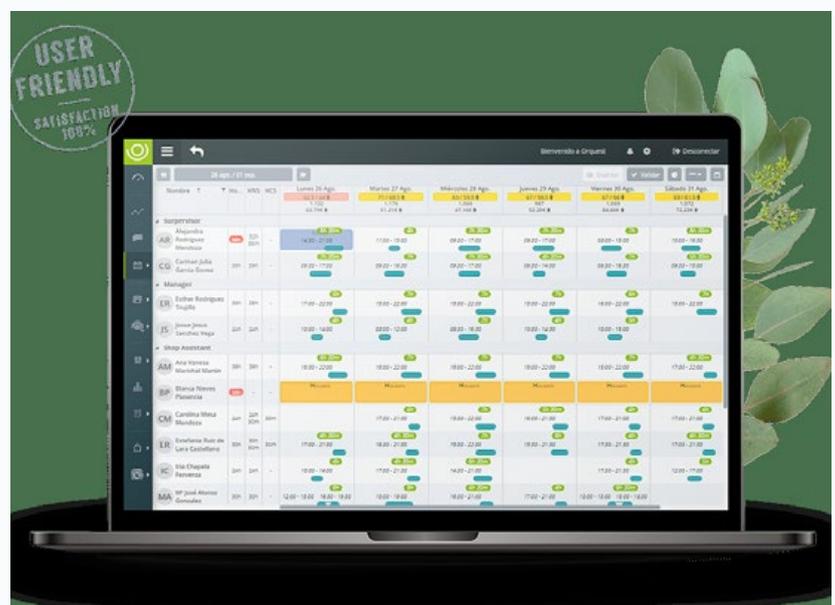
Y encontró en el algoritmo predictivo y en el motor de aprendizaje de Orquest una solución idónea para sus necesidades que le permitía predecir con exactitud el número de personas necesarias para cada momento, y recomendada por los referentes de las empresas líderes del sector Retail. Además, el software resultaba ser una inversión positiva amortizada con la reducción del coste de personal más el incremento de venta conseguidos, y que se adapta a las regulaciones laborales del sector en el país, así como a

la necesidad de planificar turnos de 24 horas y ajustar vacaciones.

Esto, junto con la facilidad en cada una de las comunicaciones con el equipo de Orquest fueron determinantes para la decisión final.

En poco tiempo, Farmacias MIA ha conseguido mejoras notables en la productividad, los costes y la satisfacción de sus empleados. Desde la llegada de Orquest, la empresa farmacéutica ha disminuido las horas extras y los costes derivados en un 50%, así como el tiempo de planificación de los 3 días a 40 minutos, asegurando la mayor eficiencia con el personal preciso en cada momento.

Gracias a la planificación, también ha incrementado de uno a dos los días libres a la semana de los trabajadores, que ahora conocen sus horarios con más de un mes antelación viéndose beneficiados su ocio y vida familiar. Para compensar la disminución de horas extra, Farmacias MIA ha implementado un sistema de incentivos que ha motivado a la plantilla incrementando así la productividad de manera significativa.



LORENA BRUNETTI, NUEVA DIRECTORA DE MARKETING DE ARKOPHARMA LABORATORIOS

Tiene una amplia experiencia en marketing farmacéutico.



Arkopharma Laboratorios ha nombrado como nueva Directora de Marketing a Lorena Brunetti, de 39 años y natural de Caracas. Licenciada en Dirección de Empresas por la Universidad Católica Andrés Bello, tiene más de 19 años de experiencia en empresas relacionadas con el sector farmacéutico y de gran consumo y es una apasionada de la diversidad y la comunicación intercultural. Durante los últimos 9 años ha gestionado equipos de alto rendimiento en distintas empresas, liderando cambios culturales y estructurales de las organizaciones en las que ha trabajado.

Brunetti viene de trabajar en distintos puestos de liderazgo, el más reciente como Directora de Expert Marketing en GSK Consumer Healthcare España, laboratorio en el que ha estado 9 años. Anteriormente, trabajó durante 7 años en Trade Marketing y diferentes roles comerciales en Procter&Gamble.

ISIDORO SOUTO BETHENCOURT, NUEVO PRESIDENTE DE SEFAC CANARIAS

Es farmacéutico comunitario ejerciente en La Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

La Junta Directiva de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC) ha ratificado el nombramiento de la nueva Ejecutiva de SEFAC Canarias, que fue votada por la Asamblea local de los socios canarios el 7 de abril y que encabeza como nuevo presidente Isidoro Souto Bethencourt, farmacéutico comunitario ejerciente en La Laguna (Santa Cruz de Tenerife). Souto sustituye en el cargo a Bartolomé Domínguez del Río Boada, quien ha ejercido como presidente desde la fundación de SEFAC Canarias y a quien la Junta Directiva de SEFAC quiere agradecer su trabajo y gran dedicación al frente de la delegación.

Con este trámite se da comienzo oficial a la legislatura de la Ejecutiva de SEFAC Canarias para el periodo 2021-2025. "Quiero reconocer el inmenso trabajo de

la Ejecutiva anterior, que sentó las bases y consolidó el crecimiento de SEFAC en territorio canario. En esta nueva etapa trabajaremos por el desarrollo de la farmacia asistencial y la salud del paciente, valores que nos guían especialmente en estos tiempos tan duros de pandemia", ha señalado Souto.



XanterNet

Hialuronato sódico + Goma xantana + Netilmicina 0,3%

Combina para ganar



PRESENTACIÓN:
20 unidades
de 0,4 ml

CN 193071.2

INDICADO PARA:

- **Conjuntivitis bacteriana.**
- Tratamiento de **lesiones corneales accidentales** con o sin cuerpo extraño.
- **Heridas y abrasiones** de la **superficie ocular**
- **Abrasiones leves**, como las inducidas por el mal uso de lentillas.
- Cualquier **cirugía del segmento anterior, cirugía refractiva principal.**

COMPOSICIÓN:

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

Goma Xantana: con acción reepitelizante que evita el uso de parches y reduce el dolor y las molestias oculares^{3,4}.

Ácido hialurónico: de alto peso molecular (1.6-2.0 MDa)



NO PRODUCE
VISIÓN
BORROSA



COMPATIBLE
CON LENTES DE
CONTACTO
TERAPEÚTICAS



SIN
CONSERVANTES



USO
PEDIÁTRICO⁵

Centrados en la innovación.
Enfocados en ti.



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. Faraldi F. et al. A new eye gel containing sodium hyaluronate and xanthan gum for the management of post-traumatic corneal abrasions. Clin Ophthalmol 2012;6:727-731. 4. Salicone A. et al. Management of traumatic corneal abrasion with a new ophthalmic gel containing xanthan gum, sodium hyaluronate and netilmicin. Proc.VIII ISOPT, Rome, Italy 2009, 148. 5. Nucci P. La netilmicina nelle ostruzioni congenite del dotto nasolacrimale. Bollettino di Oculistica 1994; Anno 73 - N. 1:1-3

ALBERTO BUENO, REELEGIDO PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN PARA EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD

Ha agradecido al Consejo Directivo de la asociación la renovación de su confianza para este tercer mandato al frente de anefp.

Alberto Bueno, CEO de Laboratorios Salvat, ha sido reelegido presidente de la Asociación para el Autocuidado de la Salud (anefp), en una reunión en la que también se han nombrado como vicepresidentes a Germano Natali (Alfasigma España), Lidia Martín (Almirall), Tomás Olleros (Grupo Farmasierra), Joaquín Wangüemert (GSK Consumer Healthcare), David Solanes (Laboratorios Ern), Marc Pérez (Laboratorios Hartmann), Javier Navarro (Uriach Consumer Healthcare) y Elena Zabala (Zambon Iberia).

Alberto Bueno ha agradecido al Consejo Directivo de la asociación la renovación de su confianza para este tercer mandato al frente de anefp, para el que ha marcado como objetivos del sector de autocuida-

do seguir contribuyendo para prevenir y controlar la pandemia y superar la crisis económica derivada de la misma. La industria de autocuidado sigue estando en la primera línea en su compromiso con la salud de los ciudadanos y con la colaboración con las autoridades sanitarias.

El reelegido presidente de anefp también ha querido poner en valor el rol que el autocuidado desempeña en la actualidad: *“El autocuidado es hoy, cuando acabamos de iniciar una nueva desescalada, más importante que nunca. El autocuidado responsable es una actitud individual que repercute en la sociedad. Debemos ser conscientes de que nuestras decisiones afectan a la salud de los demás. Ser responsables contribuye a la salud y el bienestar de todos”*.

Alberto Bueno, licenciado en Administración de Empresas, MBA por ESADE Y PDD por IESE, se incorporó a Laboratorios SALVAT en 2013. Anteriormente ocupó los puestos de CEO en GP Pharm y Consejero Delegado de Merck Farma y Química en España y Portugal.



PREPARA TUS SPD DE UNA MANERA MÁS RÁPIDA Y SEGURA CON MEDICAL DISPENSER

CUMPLIMOS CON EL PNT DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FARMACÉUTICOS

TRABAJA MÁS RÁPIDO CON LA INTEGRACIÓN DE MEDICAL DISPENSER Y TU PROGRAMA DE GESTIÓN



PONTE EN CONTACTO CON NOSOTROS PARA CONOCER SU FUNCIONAMIENTO:

 948 333 811

 medicaldispenser.sac@cinfa.com



LABORATORIOS ORDESA RENUEVA SU CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN E INCORPORA NUEVA DIRECTORA GENERAL

Anna Ferret asume la dirección general, que hasta ahora ejercía el doctor Joan Permanyer, y que continuará en las funciones de presidente y consejero delegado de la compañía.

Laboratorios Ordesa, compañía española especializada en la fabricación y comercialización de productos de nutrición, salud y bienestar, sigue adelante con su plan de expansión y crecimiento. La compañía ha renovado su Consejo de Administración con la incorporación de dos nuevos miembros: Javier Altemir y Montse Martí. El doctor Joan Permanyer continuará como presidente de la entidad, así como Fernando Casado, Carlos Rovira y María Teresa Bassons como miembros del Consejo.

Asimismo, Anna Ferret se ha incorporado como nueva Directora General de Laboratorios Ordesa, asumiendo las funciones que desempeñaba Permanyer desde 2014 y quien continuará ejerciendo como presidente y consejero delegado de la compañía, cargo que ocupa desde 2020.

Licenciada en Ciencias de la Información y PDD del IESE, Anna Ferret ha desarrollado su trayectoria profesional principalmente en empresas de gran consumo como Danone, Henkel Ibérica y Bimbo. En 2009 se incorporó a Mead Johnson como directora general de España y Portugal, y en los últimos dos años ha trabajado como directora general de Reckitt Benckisser Health Portugal.

Anna Ferret tendrá como principales retos el desarrollo y cumplimiento del Plan Estratégico 2021-2024 de la Compañía, basado en el crecimiento orgánico e inorgánico en los mercados en que los que actualmente ya está presente Laboratorios Ordesa, siguiendo las líneas estratégicas de diversificación en otras categorías de productos e internacionalización.

La nueva Directora ha asegurado que *“para mí es un honor que Laboratorios Ordesa haya depositado su confianza en mí para dirigir la compañía. Estoy muy contenta de iniciar una nueva etapa en una empresa con la trayectoria consolidada de Laboratorios Ordesa y referente en nutrición. Mi propósito es aportar toda mi experiencia y conocimiento para continuar con el plan de expansión y crecimiento de la compañía”*.



MATILDE SÁNCHEZ ES ELEGIDA NUEVA PRESIDENTA DE LA PATRONAL DE LA DISTRIBUCIÓN FARMACÉUTICA

La nueva presidenta de FEDIFAR agradeció la confianza depositada en ella por los asociados a la patronal para representar al sector durante los próximos tres años.

La asamblea general extraordinaria de la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (FEDIFAR) ha elegido a Matilde Sánchez Reyes como nueva presidenta de la patronal que representa a todas las empresas de distribución farmacéutica de gama completa que operan en España. Sánchez, la única candidata que optaba a la presidencia, recibió el apoyo mayoritario de los representantes de las asociaciones que integran la federación y, de esta forma, sustituye a Eladio González Miñor, quien ha dirigido la institución los últimos seis años.

La nueva presidenta de FEDIFAR agradeció la confianza depositada en ella por los asociados a la patronal para representar al sector durante los próximos tres años. *“Hoy es un día muy especial para mí. Ser elegida presidenta de FEDIFAR es un gran honor, y al mismo tiempo una enorme responsabilidad que es-*

pero corresponder representando y defendiendo, con rigor y firmeza, los intereses de todas las empresas de distribución farmacéutica de gama completa, y trabajando en la consolidación y avance de la gran labor realizada en los últimos años por esta institución”, precisó durante la toma de posesión.

A este respecto, Sánchez destacó que los mayoristas farmacéuticos de gama completa forman parte esencial de la cadena del medicamento y, por tanto, del Sistema Nacional de Salud (SNS), al garantizar el acceso de los ciudadanos a los medicamentos y productos sanitarios que necesitan en condiciones de equidad, calidad y seguridad.

Sánchez, primera mujer al frente de la patronal desde su creación hace más de cuatro décadas, es licenciada en Farmacia por la Universidad de Sevilla, doctora por la misma universidad y Master of Business Administration (MBA) del Instituto de Empresa. Es titular de una oficina de farmacia en Sevilla desde 1998, vicesecretaria del consejo rector de Bidafarma y secretaria del consejo rector del Grupo Bidafarma, así como secretaria de la Sociedad Europea de Cooperativas Farmacéuticas (SECOF) y Acofarma y consejera en Unycop y Cedifa.



Farmacias, redes sociales

UNA INFOGRAFÍA DE **PMFarma**



PALOMA CORTIJO

Farmacia Alameda

Ganadora de un **Google Nest Hub** Altavoz Inteligente y Asistente con Pantalla entre los profesionales de las farmacias que respondieron a la encuesta de la Infografía.



Hoy en día el mundo online y offline confluyen en uno solo (la famosa omnicanalidad de la que todo el mundo habla), y las farmacias deben adaptarse a las nuevas tendencias de compra del consumidor. Por ello, para comunicarse con sus clientes de acuerdo con la estrategia omnicanal, la farmacia debe hacer uso de diferentes canales.

Así pues, las redes sociales ofrecen grandes oportunidades para la oficina de farmacia, ya que les permiten posicionarse y fidelizar, atraer visitas a su farmacia y a su web, incrementar las ventas y generar comunidad.

Las opciones son múltiples y variadas, por ello es importante escoger qué canales utilizar y para qué, ser regulares en su uso y en las acciones que se llevan a cabo.

Por ello, nos hemos dirigido a los farmacéuticos para conocer su grado de digitalización. ¿Se consideran capacitados para gestionar las acciones digitales? ¿Cuáles son las redes sociales en las que tienen presencia? ¿Les ayudan las redes sociales en su negocio? ¿Tienen página web? ¿Deben competir con los retailers online? Veamos lo que opinan los farmacéuticos.

El **81%**

de los farmacéuticos consideran el canal online como un **competidor directo**.



El **52%** de los farmacéuticos sigue a un compañero influencer en las redes sociales, principalmente en **Instagram 68%**.



C
d
El **5**
zaci

5

L

ciales y venta online

Con la colaboración de **shopperTec**
Insights & Solutions

Los farmacéuticos consideran que las capacidades en el área digital de su farmacia y su equipo son buenas o muy buenas:

El **48%**
evalúa sus capacidades digitales por encima de 7

Un **57%** se muestra confiado con sus propias capacidades digitales considerándolas buenas o muy buenas.

Un **36%** de los farmacéuticos considera que la presencia en redes sociales les ayuda a captar clientes y un **31%** a fidelizarlos.

Casi el **60%** de los farmacéuticos creen que no pueden competir con los **retailers online**.

6% de los farmacéuticos declara tener **tarjeta de fidelización** en su farmacia. El **46%** la tienen con una cooperativa o grupo de compra y el **40%** de la propia farmacia.

5% Poco más de la mitad de los farmacéuticos declara que su farmacia tiene **página web**.

Un **64%** de los farmacéuticos tienen pensado tener o actualmente tienen (**27%**) **venta online**.

La **tienda propia** es la opción elegida por el **71%** de los farmacéuticos que ya tienen tienda online.



Facebook sigue siendo la red social en la que más farmacias tienen presencia **77%**



Seguida de cerca por Instagram **66%**

Para los farmacéuticos **a nivel personal** Facebook sigue siendo la red social con mayor penetración, seguida de **Instagram 64%** y **LinkedIn 35%**



El **80%** son gestionadas por el **personal de la farmacia**: en un **40%** de los casos por **el titular**, y en un **42%** por otros **miembros del equipo**.



LUIS JAVIER LÓPEZ CONESA

Una oportunidad para reflexionar

Hay dos cosas que la pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto en lo que afecta a nuestra profesión: la vital importancia de la red de farmacias en la sanidad pública española y, al mismo tiempo, el absoluto desaprovechamiento de la misma.



LUIS JAVIER
LÓPEZ CONESA
Col. 18871

A la impotencia que hemos sentido como profesionales de la salud, condición que algunos no tenían muy claro si nos correspondía, se ha de sumar la humillación recibida por parte de unas autoridades sanitarias que nos elevaron a la muy digna de respeto (aunque poco ambiciosa) condición de dispensadores de mascarillas, y quienes no han tenido muy claro ni siquiera si merecíamos ser vacunados.



LA FORMACIÓN CONTINUADA NO ES UNA OPCIÓN, ES NUESTRO DEBER.

Como en tantas otras cosas en nuestro país, la política se interpuso, y no hablo de la política con mayúsculas, esa noble actividad que se ocupa de los grandes asuntos que afectan a la *polis*, de sus prioridades y de la forma de afrontarlos, sino de una política menor, partidista, sectaria, gremial, y más epítetos que aquí no caben; me refiero a esa que trata sobre el sexo de los ángeles, o de si lo privado es malo y lo público es bueno; o viceversa.

Convendrán conmigo en que, ante una situación de alarma en la que los muertos caen a cientos cada día, urge aprovechar al máximo los recursos disponibles y hacerlo con eficacia. Así lo ven, por lo menos, en las grandes naciones de Europa, en donde los farmacéuticos estuvieron desde el minuto cero en primera línea en la administración de vacunas, cuando aquí todavía estábamos armando una red que ya existía: veintidos mil puntos de vacunación cubriendo todo el territorio español, nada menos. La mayor red sanitaria europea.

Desmotivante, sí, pero antes de lamentarnos del declive de nuestra profesión se impone que hagamos una consistente **autocrítica** si queremos reflotarla. Sin duda, la imagen que la sociedad tiene de nosotros es muy positiva, y si de nuestros pacientes dependiera ya estaríamos en lo más alto de la sanidad pública, junto con médicos y enfermeras. Desgraciadamente, la imagen que médicos y enfermeras tienen de nosotros es muy distinta, sobretodo en el caso de estas últimas, cuyo sindicato no para de enviarnos declaraciones de amor (pero ya sabemos de qué pie cojean las y los *satsitas*). Es fundamental que reivindicemos nuestra importancia ante colectivos con los que tendríamos que estar en profunda coordinación, y la fórmula para hacerlo, a mi modesto entender, solo puede ser una: formación, formación y formación.



Y ahora es cuando me toca hablarles de mi experiencia en el Reino Unido, país en el que me formé profesionalmente y donde ejercí la farmacia durante quince años.



NO SE TRATA DE ESPERAR A UN GOBIERNO MÁS PROPICIO, HAY QUE CONVENCER A CUALQUIER GOBIERNO CON ARGUMENTOS IRREVOCABLES; PORQUE TENEMOS RAZÓN.

Poco después de llegar a la isla allá por el año 2002, con un inglés limitado y ninguna experiencia en farmacia comunitaria, otra que no fuera la de unas prácticas tuteladas en las que, en seis meses tras el mostrador, jamás vi al titular hacer lo propio (las más de las veces ni siquiera lo vi entrar por la puerta) el gobierno británico firmó un nuevo y ambicioso convenio con la profesión, gracias al cual las farmacias ofrecerían servicios públicos remunerados (muy bien remunerados, permítanme que añada). En contrapartida, la profesión se modernizaría por completo. Tan importante fue aquel episodio, que durante los años que siguieron nos seguíamos refiriendo a ello como el *New Contract*, y así lo seguían llamando algunos cuando me fui, más de una década después de haberse implantado, cuando de *new* ya no tenía nada, sino que era un sistema consolidado.

¿Y cómo se modernizaron? Para empezar, toda farmacia debía tener una zona de asistencia personalizada y confidencial (y si usted cree que eso no es posible en su farmacia, tendría que ver algunos de los cuchitriles en los que trabajé; chamizos en los que aquí nadie montaría ni un kiosco de pipas). Una vez la farmacia estaba acondicionada, el farmacéutico se comprometía a una formación continuada, a tantos créditos por año, y además a demostrarlo. Negarse a esto significaba perder la colegiación. Y por último, antes de ofrecer cualquiera de los servicios que la sanidad pública le derivaba, debía realizar el curso pertinente. En esto podríamos resumirlo todo. Tres simples puntos que revolucionan una profesión.



NUESTROS ARGUMENTOS SERÁN IRREVOCABLES CUANDO SE ACOMPAÑEN DE HECHOS. NO ESPEREMOS A QUE NOS PROPONGAN COSAS, HAGÁMOSLAS.

Pero los ingleses ya tenían unos hábitos de dispensación muy saludables antes de ese *new deal*. Para empezar, cumplen la ley a rajatabla (en mi opinión, demasiado rigurosamente: nadie te venderá un Ventolin sin receta aunque te estés ahogando), y cuando se entrega la medicación al paciente se verbaliza

Entra y visita las 2.916 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

Organizado por:

PMFarma

Colaboradores:



farmaindustria





el consejo pertinente sobre cómo tomarla y (más importante) sobre qué no tomar. Cuando en unas vacaciones en España vi a un farmacéutico dispensar una caja de Rhodogil una noche de fin de año sin mencionar que no se puede tomar alcohol me cayó el alma a los pies. Nadie en el Reino Unido dispensaría metronidazol sin antes advertir del efecto *Antabus*, igual que nadie entrega un tratamiento antibiótico con macrólidos a una persona mayor sin preguntar antes si toman estatinas. Son gestos ya asimilados, preguntas que tienen automatizadas.

Si los farmacéuticos europeos se han puesto a vacunar como si no hubiera un mañana es porque ya habían conseguido hace años poner vacunas, como la de la gripe estacional, conquistas que han logrado gracias a defender muy bien su profesión y a ejercerla con gran profesionalidad.

Y no quiero concluir sin antes lanzar al viento algunos globos de ensayo, de diferente volumen y contenido; con que alguno atrape su atención ya habrá tenido sentido este artículo. ■

NOCTESIA®

DIFICULTAD PARA DORMIR

ESTADO ANSIOSO

Los complementos alimenticios no sustituyen una dieta equilibrada y variada ni un estilo de vida saludable.

DANONE SPECIALIZED NUTRITION

La farmacia, un aliado de gran valor en el manejo dietético del paciente oncológico



MARINA LORAS
Responsable de producto
DANONE SPECIALIZED
NUTRITION

En la lucha contra la enfermedad, el tratamiento de pacientes oncológicos requiere un abordaje integral y multidisciplinar entre los distintos profesionales de la salud. Y el farmacéutico comunitario, por su cercanía y conocimientos, es un actor clave en el ecosistema sanitario para, entre otros puntos, favorecer el bienestar, atención y cuidado del paciente. En línea con ello, desde Danone Specialized Nutrition estamos a la vanguardia en estudiar cómo las alteraciones del gusto y el olfato impactan en la calidad de vida del paciente y en las probabilidades de éxito del tratamiento, ofreciendo soluciones innovadoras a disposición de los pacientes de cáncer, como el nuevo Fortimel Protein de venta en farmacia.



En España en 2020 se han diagnosticado 281.478 nuevos casos, un 2,36% más respecto al año anterior, según datos de la Asociación Española contra el Cáncer. Estas cifras reflejan la magnitud de uno de los principales problemas de salud pública en nuestro país.

En la lucha contra la enfermedad, el tratamiento de pacientes oncológicos requiere un abordaje integral y multidisciplinar entre los distintos profesionales de la salud. Y el farmacéutico comunitario, por su cercanía y conocimientos, es un actor clave en el ecosistema sanitario para, entre otros puntos, favorecer el bienestar, atención y cuidado del paciente.



DIVERSOS ESTUDIOS HAN DEMOSTRADO QUE LA PÉRDIDA DE PESO Y DE MASA MUSCULAR ASOCIADAS AL CÁNCER Y A LOS TRATAMIENTOS, SUPONEN A SU VEZ UNA PEOR EVOLUCIÓN Y TOLERANCIA DE LOS PROPIOS TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS.

Lo que a menudo no es tan conocido es que el 70% de los pacientes oncológicos sufren alteraciones del gusto y el olfato como consecuencia del tratamiento, síntomas que pueden durar entre 6 meses y un año tras la finalización del mismo y que pueden afectar directamente a su ingesta diaria¹. A pesar de ser uno de los efectos secundarios más comunes en el transcurso de un cáncer, ha sido tradicionalmente un aspecto poco abordado. Ante esta realidad, desde Danone Specialized Nutrition, la división de nutrición especializada de Danone, estamos a la vanguardia en estudiar cómo estas alteraciones del gusto y el olfato impactan en la calidad de vida del paciente y en las probabilidades de éxito del tratamiento, ofreciendo soluciones innovadoras a disposición de los pacientes de cáncer, como el nuevo Fortimel Protein de venta en farmacia.

Diversos estudios han demostrado que la pérdida de peso y de masa muscular asociadas al cáncer y a los tratamientos, suponen a su vez una peor evolución y tolerancia de los propios tratamientos oncológicos. Esta pérdida de peso conlleva una peor tolerancia a los tratamientos del cáncer, una reducción de la calidad de vida y de las expectativas de supervivencia². Por ello es clave prevenirla y que el paciente logre mantener un buen estado nutricional.

Fortimel Protein es un suplemento nutricional único adaptado para pacientes oncológicos. Su innovadora fórmula logra superar la barrera de las **alteraciones del gusto** a través de la estimulación del nervio trigémino, haciendo que durante su ingesta el paciente potencie o neutralice sabores y así facilitar la ingesta extra de proteína y calorías que le ayudarán a mantener el correcto estado nutricional. Y es que los sabores de **Fortimel Protein** han sido testados y validados con pacientes de cáncer. Además, Fortimel Protein se presenta en un formato compacto de 125 ml que facilita la toma en los pacientes con inapetencia y se presenta con una agradable textura batido para favorecer su toma.

Este nuevo lanzamiento, sin duda, supone un paso más en nuestro compromiso por mejorar la calidad de vida de estos pacientes a través del desarrollo de soluciones nutricionales con la mayor calidad e innovación. Ayudarles a que tengan un mejor estado nutricional ante la enfermedad y los tratamientos es por lo que trabajamos día a día y encontramos en la farmacia el mejor aliado para lograr esta misión.

Fortimel Protein es un alimento para usos médicos especiales para el manejo dietético de pacientes oncológicos en riesgo de desnutrición. ■

¹ Spotten LE, Corish CA, Lorton CM, et. AL. Ann Oncol. 2017; 28(5): 969-984.

² 2ª Edición Manual de Cuidados Continuos SEOM 2014

Entrevista a Margherita Amarelli,
Gerente General de la Fábrica de
Regaliz Amarelli. Asuntos Legales
y Dirección de Ventas y Marketing.

“El regaliz es exfoliante, digestivo, reconstituyente, calmante, antiinflamatorio, antiviral... ¡y está bueno!”

La innovación constante ha convertido a Amarelli en líder del mercado y marca de referencia de calidad en el mundo del regaliz, un producto que tiene una gran acción antiinflamatoria y antiviral. Para hablar de todo ello entrevistamos a Margherita Amarelli, Gerente General, Asuntos Legales y Dirección de Ventas y Marketing de la compañía.

REDACCIÓN.

¿Cuáles son los orígenes de Amarelli como empresa?

¿Cuándo se funda y por qué?

La historia de la familia Amarelli y de la fábrica nació en Calabria, donde crece espontáneamente la planta de regaliz de mejor calidad.

La familia Amarelli poseía amplias tierras en la costa jónica en 1700, en muchas de ellas crecía la planta de regaliz, la cual en la actualidad aún crece, cuyas larguísimas y densas raíces eran conocidas por sus propiedades beneficiosas.

Así comienza la historia de la Compañía Amarelli a partir de la necesidad de liberar el suelo de la planta de regaliz que impedía su cultivo. Podríamos decir de un problema que se acaba convirtiendo en una espléndida oportunidad.

La familia Amarelli decidió iniciar el negocio de las raíces, pero pronto añadió la idea de transformar las raíces en jugo, cocinarlo y secarlo para que se convirtiera en un concentrado, rico en propiedades, duradero y fácilmente transportable, incluso mejor que las raíces.

Por esta razón y con este sueño, en 1731 los precursores Amarelli fundaron la primera planta industrial en Calabria para la extracción del jugo, exactamente donde todavía se encuentra hoy, en Rossano, en la propiedad Amarelli y a partir de ahí dieron vida a la Fábrica de Regaliz que todavía hoy, después de casi 300 años, continúa el procesamiento de la misma planta.





¿Cuál es el secreto para que una empresa tenga éxito durante tantos años?

Manteniendo la receta original, una elección inflexible de la materia prima, la que crece en Calabria reconocida como la mejor por su equilibrio agri dulce, por su sabor persistente e intenso aroma.

También influyen la creatividad e innovación, inversiones continuas y en ocasiones a contracorriente, pero siempre orientadas a sumar otros valores a la excelencia del producto, Historia, Diseño y Estilo, los icónicos packs metálicos con sus imágenes son un ejemplo muy querido por nuestros clientes.

¿Qué tiene el regaliz de Amarelli que lo hace tan especial?

Amarelli hoy en día es capaz de proporcionar al mercado el regaliz de la mejor calidad, no solo porque proviene de la selección de la mejor materia prima, raíces de Calabria DOP, sino también porque garantiza la cadena de suministro completa y corta, porque agrega un método de procesamiento creado según su experiencia centenaria, junto con la construcción de maquinaria especial, que es también el resultado del know-how adquirido. La receta Amarelli le da al producto terminado una textura aterciopelada, un

aroma intenso, un sabor persistente y la preservación de todas las propiedades beneficiosas de la planta sin agregar ningún conservante, siguiendo la receta del regaliz “natural puro”, sin ningún azúcar agregado.

LA EMPRESA FAMILIAR SIENTE UN FUERTE SENTIDO DE PERTENENCIA, LEGADO Y TRANSMISIÓN DEL TESTIGO A LAS GENERACIONES POSTERIORES, ESTE SENTIMIENTO COMÚN SE TRANSFORMA SIEMPRE EN UN OBJETIVO COMÚN Y JUNTA LAS ENERGÍAS Y RECURSOS DE TODOS HACIA UN MISMO OBJETIVO.

¿Qué significa para la compañía formar parte de Los Henokiens?

Significa ser reconocida entre las únicas 50 empresas del mundo con 200 años de historia, liderada por una de las descendientes directas del fundador, en la que la familia sigue siendo propietaria y accionista mayoritaria, y tener una empresa que goce de estabilidad financiera y de mercado.

Para la familia Amarelli y hoy para mi hermano Fortunato (Administrador Delegado) y para mí, significa



EL MUSEO DEL REGALIZ, ÚNICO EN EL MUNDO, HA SIDO Y SIGUE SIENDO UNA IMPORTANTE PALANCA DE MARKETING QUE NOS HA PERMITIDO VESTIR UN PRODUCTO TAN EXCELENTE COMO NUESTRO REGALIZ, DE HISTORIA, CUENTO, DISEÑO...

que juntos llevamos el liderazgo de los últimos 20 años, lo que representa cada día un desafío y una meta alcanzada.

¿Qué papel tiene el mercado español para Amarelli? ¿Qué partners destacados tiene en nuestro país?

Es el tercer país europeo en consumo de nuestro regaliz, los españoles fueron de los primeros en amar y comprender la calidad y pureza de nuestra producción. El primer canal de distribución son las farmacias y herbolarios.

Desde hace unos 4 años, de forma continua y con una tendencia de crecimiento positiva, le hemos encomendado la distribución de la marca Amarelli a Isifar. El proyecto que nació para las farmacias se está extendiendo paulatinamente a otros canales separando las líneas y tipos de envases y duplicando así la posibilidad de comprar y disfrutar del regaliz italiano. Una colaboración de la que estamos muy satisfechos, porque está dispuesta en servicio, competencia y profesionalidad.

¿Qué pros y contras tiene formar parte de una empresa familiar?

La empresa familiar siente un fuerte sentido de pertenencia, legado y transmisión del testigo a las generaciones posteriores, este sentimiento común se transforma siempre en un objetivo común y junta las energías y recursos de todos hacia un mismo

objetivo. De esta forma, la ventaja es, si se gestiona bien, la amplificación del potencial de todos.

La desventaja es que muchas veces no existe una línea clara de separación entre Empresa y Familia, y por tanto el trabajo, el compromiso, las ideas e incluso las decisiones van más allá del entorno laboral. Es fundamental que una empresa familiar tenga un estatuto que rijan los roles y la gestión de lo mismo para evitar la desventaja del personalismo. La meritocracia y las habilidades están antes que cualquier elección emocional en los roles corporativos, porque como siempre me han enseñado, siempre debemos pensar primero en la Compañía y su bienestar.

En 2001 fundaron en Rossano el Museo del Regaliz. Tras 20 años, ¿cuál ha sido el recorrido del Museo y qué papel tiene para la compañía?

Fue el gran desafío de invertir en el binomio NEGOCIO & CULTURA, donde al final llegó a conseguir la afluencia de 60.000 visitantes al año, y hoy después de 20 años estamos en la segunda generación de visitantes.

El Museo del Regaliz, único en el mundo, ha sido y sigue siendo una importante palanca de marketing que nos ha permitido vestir un producto tan excelente como nuestro Regaliz, de historia, cuento, diseño, diría de valores intangibles que precisamente como tales, nos han hecho distintos y únicos en el mercado, permitiéndonos forjar nuestro mercado

de calidad sin ser aplastados por las multinacionales. Hoy en día, el museo no es solo historia, sino que poco a poco se está convirtiendo en un lugar que acoge el Arte.

¿Puede ser el regaliz una terapia natural válida para según qué enfermedades o patologías?

Hay muchas cualidades beneficiosas de la planta de regaliz o más bien de su raíz.

El regaliz tiene una gran acción antiinflamatoria y antiviral. Representa una fuente decente de vitaminas B1, B2, B3, B5. Concentrado de fitonutrientes esencial el regaliz es capaz de aportar una serie de minerales importantes: calcio, colina, hierro, fósforo,

magnesio, potasio, silicio, selenio y zinc. Es exfoliante, digestivo, reconstituyente, calmante, antiinflamatorio, antiviral ... ¡y está bueno!

Si desea añadir algún comentario adicional...

Desde el 2006 Amarelli se distribuye en 27 países de todo el mundo, la generación anterior, todavía presente en la empresa, de forma permanente, y la generación actual al frente, persiguen el objetivo más importante: difundir y hacer que las personas aprecien el sabor auténtico del regaliz de Calabria, por eso la tradición, la creatividad y la innovación han convertido a Amarelli en líder del mercado y marca de categoría: primera referencia de calidad en el mundo del REGALIZ. ■

Perfil

Margherita Amarelli nació en Cosenza el 25 de noviembre de 1969. Licenciada en Derecho por la Universidad de Florencia. Abogada civil de la Corte de Roma. Obtuvo un Máster en Marketing y Comunicación Empresarial.

Miembro de la empresa familiar del mismo nombre, 'Fabbrica di Liquirizia Amarelli SRL', de la que representa a la 14ª generación, forma parte del Consejo de Administración.

Desde 2000 ha dirigido el departamento jurídico de la empresa, responsable de los asuntos legales y contratos en Italia y en el extranjero.

Desde 2002 dirige el Marketing y Ventas de la empresa Amarelli. Bajo su dirección en el departamento de Marketing y Comunicación, ha lanzado a la compañía Amarelli hacia un camino innovador, que ha provocado que en los últimos 20 años llegue a convertirse en el líder en el segmento de regaliz puro en el mercado italiano. La marca es identificada como una de las *Category Brand* por la fuerte identificación del producto con la marca y por la sabia historia y construcción de una fuerte identidad.

En 2006 inició el proceso de modernización e internacionalización de la empresa. La división de comercio exterior bajo su liderazgo conduce

a la apertura de la distribución en 26 nuevos mercados exteriores, aumentando el valor de exportación en un 20%.

Bajo el liderazgo Comercial, la empresa familiar logra los objetivos de crecimiento esperados: reposicionamiento y fortalecimiento de la identidad de marca, aumento de participación de mercado y nuevos canales de distribución.

Margherita es la Product Manager que crea el desarrollo de nuevos productos en colaboración con importantes empresas italianas, desde 2010 en sinergia con Caffarel SPA, Aromi Italia, Strega Alberti, creando una exitosa serie de combinaciones, como licores, y deliciosas variaciones de regaliz.

Es la promotora junto con los demás miembros de la familia y portavoz de la marca de regaliz italiana de calidad. Con el fin de valorizar un producto y un territorio, creyó y contribuyó a la creación del primer Museo del Regaliz en Rossano, una guarnición cultural en el territorio de Calabria con cerca de 60.000 visitantes al año, contando y formando a los consumidores de todo el mundo y las nuevas generaciones en la agroalimentación de excelencia, un lugar que acoge a turistas, estudiantes y medios de comunicación de todo el mundo cada año.

Entrevista a Doctora Victoria Cardona, jefa del Servicio de Alergología del Hospital Universitario Valle de Hebrón de Barcelona

“Es importante que todos los profesionales sanitarios conozcan la existencia de los autoinyectores de adrenalina y su utilización frente a la anafilaxia”

La anafilaxia es una reacción alérgica grave que puede llegar a producir la muerte, especialmente si no se trata a tiempo. Por este motivo, es fundamental saber identificar los síntomas y conocer el protocolo de actuación para garantizar la supervivencia de la persona que sufre un episodio. Con todo, la mortalidad es baja pero, tal como explica en esta entrevista la doctora Victoria Cardona, jefa del Servicio de Alergología del Hospital Universitario Valle de Hebrón de Barcelona, “debemos seguir trabajando para que sea cero”.

REDACCIÓN.

¿Qué entendemos por una reacción anafiláctica?

Una reacción anafiláctica es, por definición, una reacción alérgica en la que los diferentes síntomas y signos aparecen de forma rápida, generalmente, en cuestión de minutos (máximo 30 minutos). El simple hecho de que la anafilaxia sea una reacción alérgica de carácter grave y potencialmente mortal, hace que la calidad de vida de los pacientes se vea notablemente afectada. De la misma forma, es entendible que se ve afectada su autoestima, y la de su familia o cuidadores, en caso de que el paciente sea un menor.



¿Cuál es la incidencia de la anafilaxia en nuestro país?

En España, la incidencia de la anafilaxia oscila entre los 50 y los 112 episodios por cada 100.000 personas cada año.

¿De qué manera se desarrolla -síntomas- y cómo afecta a la persona que la padece?

Afecta en más del 80% de casos a la piel, con picor, enrojecimiento o urticaria. Otras manifestaciones típicas son las que afectan al aparato respiratorio, con sensación de falta de aire, sibilantes (pitidos) en el pecho, tos, o congestión nasal; o las que afectan al sistema circulatorio, con palpitaciones o bajada de tensión. No es preciso que aparezcan todas estas manifestaciones, pero sí debe haber implicación de más de un órgano. El paciente en estos casos, generalmente, percibe la sensación de gravedad.

¿Hay posibilidad de prevenirla?

La anafilaxia no se puede “prevenir” de forma general; lo que sí se puede prevenir es que se repita en un paciente que ya ha tenido una anafilaxia. Como la causa es una sustancia a la que el paciente es alérgico, conocer estas alergias es el primer paso para poder evitarlas y prevenirlas. Por ello, cualquier paciente que haya presentado una anafilaxia, debe ser valorado por un especialista en alergia. Y por supuesto, es importante iniciar de forma precoz el tratamiento de las reacciones anafilácticas con adrenalina intramuscular para detener su evolución.

¿Qué tiene que saber el paciente y/o las personas de su entorno?

Ante una posible reacción anafiláctica, lo primero que hay que hacer es informar a quien esté con nosotros de que estamos sufriendo una reacción. Quien ya ha experimentado alguna en su vida, suele reconocer rápidamente los síntomas. Llegado el momento, se aconseja sentarse o tumbarse (nunca levantarse durante la reacción). Si se posee un autoinyector de adrenalina, se debe localizar y proceder a la administración según las indicaciones que nos haya hecho el médico. Si no se detecta mejoría o si se observa un empeoramiento desde la adminis-

tración de la primera dosis de adrenalina, se puede repetir la dosis a los 5-10 minutos. En caso de que no esté disponible la adrenalina, deberemos avisar inmediatamente a los servicios de emergencia (teléfono 112).

Los alergólogos insistimos con frecuencia en la necesidad de educación del paciente y de su entorno porque ello determinará la evolución, cuando se produce una crisis. Tanto en el ámbito doméstico, como en el laboral o el escolar, por supuesto, cuando se trata de niños. En este último caso es fundamental que las personas que están habitualmente con el niño conozcan los síntomas de un posible episodio de anafilaxia.

SE SABE QUE EL MEJOR MEDICAMENTO ES LA ADRENALINA POR VÍA INTRAMUSCULAR, YA QUE ACTÚA DE FORMA CASI INMEDIATA Y EN LAS DIVERSAS MANIFESTACIONES (CUTÁNEAS, RESPIRATORIAS O CARDIOVASCULARES).

¿Es lo mismo anafilaxia que shock anafiláctico?

El shock anafiláctico es aquella anafilaxia en la que existe afectación del sistema circulatorio con hipotensión (caída de la presión arterial) o afectación cardíaca (arritmias, angina), lo que puede conducir a una pérdida de conocimiento y, en casos extremos, a una parada cardíaca. El diagnóstico es clínico en ambos casos.

¿El único tratamiento existente es la adrenalina? Explíquenos sobre ello. ¿Hay diferentes adrenalinas?

Se sabe que el mejor medicamento es la adrenalina por vía intramuscular, ya que actúa de forma casi inmediata y en las diversas manifestaciones (cutáneas, respiratorias o cardiovasculares). Es importante que todos los profesionales sanitarios conozcan la existencia de los autoinyectores de adrenalina y los pasos básicos para su utilización,

en caso de ser necesario. Asimismo, hay que facilitar el acceso de los pacientes a adquirir el número de autoinyectores que precisen. A muchos se les indica que lleven consigo 2 autoinyectores; otros necesitan disponer de varios, para tenerlos en el trabajo, colegio, segunda residencia, etc. Es por ello por lo que el médico prescriptor debe extender una receta que permita esta renovación.

¿Qué pacientes tendrían que tener siempre esta medicación de emergencia?

Este tipo de dispositivos debe prescribirse a todo paciente con riesgo de presentar un cuadro anafiláctico y esto incluye a pacientes con episodios previos de anafilaxia, un número elevado de pacientes con alergias alimentarias o pacientes alérgicos a veneno de himenópteros (abejas y avispas).

También debe prescribirse en pacientes adultos con mastocitosis sistémica y reacciones sistémicas previas (aunque no cumplan criterios de anafilaxia) y en los niños con mastocitosis cutáneas extensas y niveles elevados de triptasa; así como a todos los pacientes con alergia a alimentos y asma moderado o severo asociado (especialmente si no está bien controlado).

En el uso de autoinyectores, ¿se requiere de alguna formación específica por parte del paciente?

Es clave instruir tanto al paciente como a su familia o sus cuidadores en el manejo de los autoinyectores de adrenalina, así como reforzar este aprendizaje de forma periódica para una mejor actuación en caso de necesidad, siendo deseable que todo paciente disponga de un simulador para tal fin. Para lograr este objetivo es importante en cada visita médica comprobar y corregir la adecuada utilización de este tipo de dispositivos. Para ello existen también videos explicativos del manejo de los autoinyectores de adrenalina.

En cualquier caso, se trata de dispositivos de manejo fácil por personas que no sean profesionales sanitarios, reduciendo al mínimo la posibilidad de error, ya que llevan una dosis fija de adrenalina.

Son muy superiores en facilidad de uso y seguridad con respecto a otros sistemas, como vial con jeringa o jeringa precargada y no deben ser sustituidos por otros dispositivos para evitar riesgos en el paciente.

Después de un episodio de anafilaxia, ¿cómo se debe valorar a ese paciente?

Independientemente de un correcto tratamiento y de la eventual resolución de un cuadro anafiláctico, todo paciente debe ser valorado en un centro sanitario tras haber presentado una anafilaxia. Por lo tanto, la resolución de la sintomatología no exime de la valoración por un profesional sanitario.

Esto es así por diversos factores, pero especialmente por el hecho de que todo paciente que haya sufrido una anafilaxia debe permanecer en un centro sanitario un mínimo de 4-8 horas, pudiendo ser un periodo incluso más prolongado en caso de reacciones bifásicas o graves previas, asma moderado-grave, lejanía al centro sanitario o dificultad para su acceso, o situaciones en la que la reexposición al alérgeno pueda repetirse con facilidad.

¿Hay posibilidad de secuelas?

La mayoría de los pacientes con reacciones anafilácticas se recuperan completamente. No obstante, en un pequeño porcentaje, la evolución es rápida y grave, pudiendo llegar a comprometer la vida. Es por esto que se considera necesaria una actuación rápida y enérgica para tratarla. La mortalidad por anafilaxia es baja, pero debemos trabajar para que sea cero.

En el caso de los niños, ¿se establecen diferencias en cuanto a causas o tratamiento?

Los datos indican que es más frecuente en edad pediátrica y adultos jóvenes, pero puede ocurrir a cualquier edad. Cambian las causas, siendo más frecuentemente ocasionadas por alimentos en niños y por medicamentos en adultos. Respecto al tratamiento, la dosis de adrenalina en niños de peso <25-30 kg es de 0,15 mg; mientras que en adultos o niños de peso >25-30 kg es de 0,30 mg. ■

AMARELLI

LIQUIRIZIA DAL 1731



Desde 1731 producimos el mejor regaliz del mundo. El más sabroso y apreciado, pleno de virtudes curativas y dulce como el clima de nuestra Tierra, dónde nace y crece espontáneamente. Y si la mayor parte del trabajo lo hace la tierra y el cielo, el resto lo hacemos nosotros, con pasión, cuidado, y una sabiduría familiar acumulada durante casi 300 años.



El correcto abordaje del paciente con dolor crónico en la farmacia



Normalmente cuando pensamos en dolor crónico nuestras ideas giran en torno a un dolor a largo plazo en una línea temporal, pero es importante tener en cuenta que el dolor crónico conlleva un alto impacto en la vida de los pacientes, pudiendo generar un sentimiento de frustración, a no sentirse escuchados ni comprendidos, porque de alguna manera existen situaciones en las que el dolor crónico limita su vida y su actividad, llevándoles a un estado de desesperanza y escepticismo sobre cómo va a evolucionar su enfermedad.



ANA ESQUIVIAS
Medical Affairs Director
GRÜNENTHAL



TOMÁS GALIANA
Large Account Manager
GRÜNENTHAL

La *International Association for the Study of Pain (IASP)* define el dolor como “una experiencia sensorial o emocional desagradable asociada o similar a la asociada con un daño tisular real o potencial”. Esta definición incluye dimensiones que van más allá de una simple respuesta física; factores biológicos, psicológicos y sociales que en conjunto van a impactar en la calidad de vida de los pacientes.

Se considera dolor crónico aquel dolor que persiste 3-6 meses después del curso habitual de una enfermedad aguda, tiempo razonable para curar una lesión, o que se asocia con un proceso patológico crónico que causa dolor continuo, el cual se repite a intervalos durante meses o años.

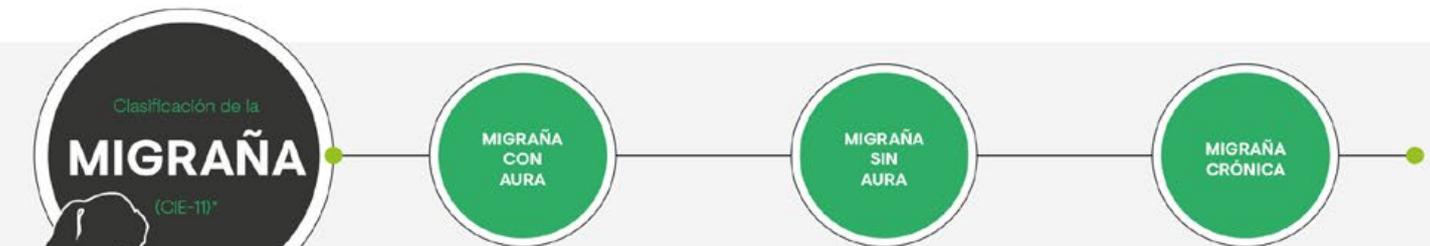
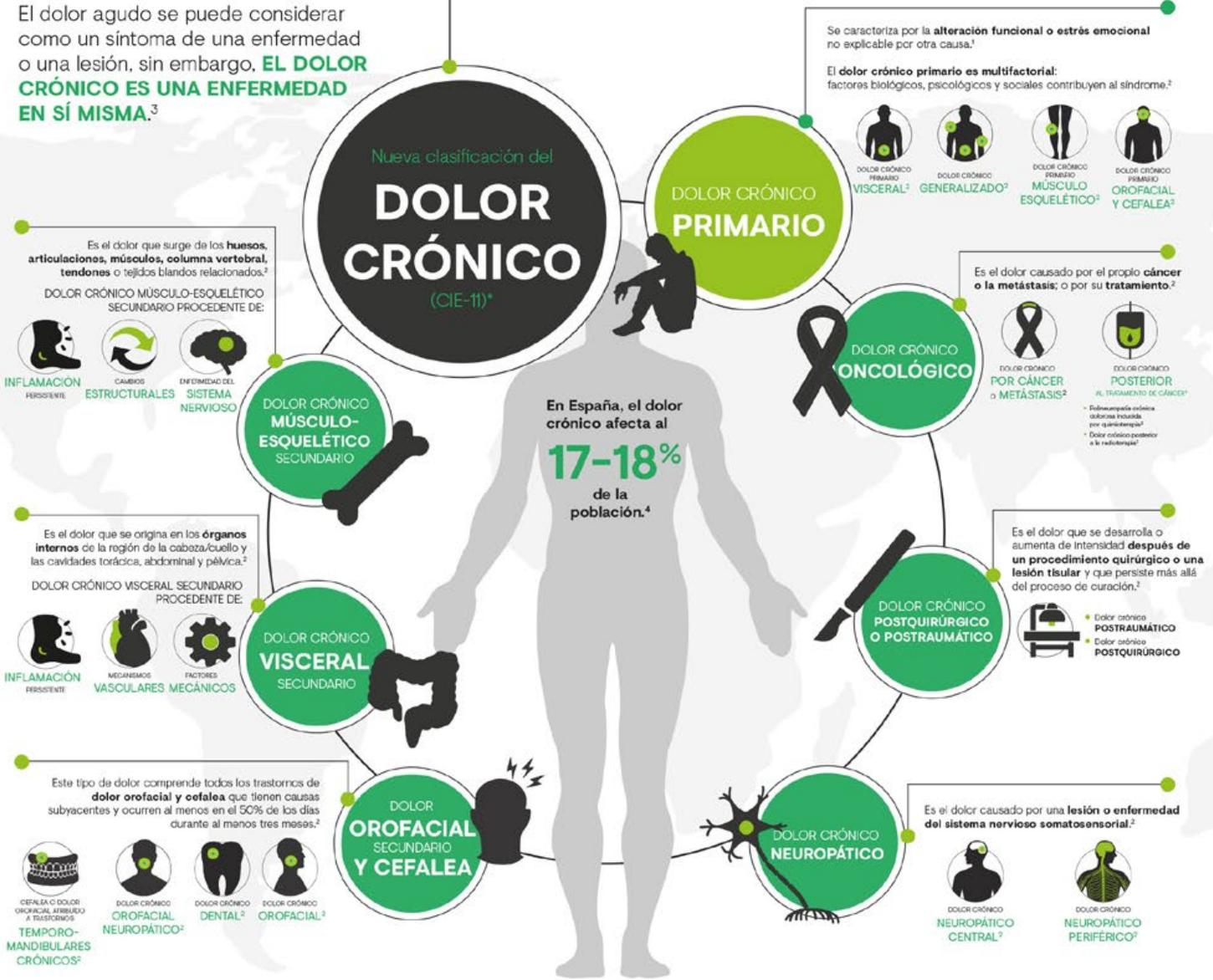
Es tal la importancia que tiene el dolor crónico que ha sido definido no sólo como un síntoma sino como un enfermedad en sí misma, y como tal enfermedad es una de las más prevalentes en España. Se estima que uno de cada seis españoles (17-18%) sufre dolor crónico (*ver infografía*), aumentado la prevalencia con la edad y siendo más frecuente en mujeres. El dolor es la segunda causa de consulta en Atención Primaria (AP) y más del 50% de las consultas están relacionadas con el dolor crónico, siendo los trastornos de dolor crónicos más prevalentes en adultos:

DÍA MUNDIAL CONTRA EL DOLOR

17 de octubre



El dolor agudo se puede considerar como un síntoma de una enfermedad o una lesión, sin embargo, **EL DOLOR CRÓNICO ES UNA ENFERMEDAD EN SÍ MISMA.**³



La migraña es un **trastorno de cefalea primaria**, en la mayoría de los casos **episódico**.²

Los **ataques incapacitantes que duran de 4 a 72 horas** se caracterizan por **cefalea moderada o intensa**, generalmente acompañada de **náuseas, vómitos y/o fotofobia y fonofobia**, y a veces precedidos por un **aura de corta duración de síntomas visuales y sensoriales** unilaterales y completamente reversibles.²

*Clasificación Internacional de Enfermedades

Referencias: 1. Margarit C. La nueva clasificación Internacional de enfermedades (CIE-11) y el dolor crónico. Implicaciones prácticas. Rev Soc Esp Dolor. 2019;26(4):209-210. 2. International Classification of Diseases 11 - Mortality and morbidity statistics [Internet]. Chapter 21. Symptoms, signs or clinical findings, not elsewhere classified. Organización Mundial de la Salud (OMS). (Version: 04/2019). [Citado 19 Sep 2019]. Disponible en: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>. 3. EFIC's declaration on chronic pain as a major healthcare problem, a disease in its own right [Internet]. European Federation of International Association for the Study of Pain Chapters (EFIC). 2001 [Citado 08 Oct 2015]. Disponible en: <http://www.efic.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/04/Content/ContentFolders/GlobalYearAgainstPain2/20042005RighttoPainRelief/painasacisease.pdf>. 4. Caramés MA, Navarro M. Costes del tratamiento del dolor versus su no tratamiento. Aproximación a la realidad de Portugal y España. Dor. 2016; 24: 1-9.



el dolor de espalda crónico (lumbar) – 22,1% en mujeres y 14,7% en hombres, la artrosis – 23,5% mujeres y 11,3% hombres, el dolor de espalda (cervical) – 20% mujeres y 8,9% hombres y la migraña o el dolor de cabeza frecuente – 12,3% mujeres y 4,6% hombres.

Por tanto, teniendo en cuenta estos datos de prevalencia, es lógico que los pacientes que son atendidos en la Farmacia Comunitaria sean pacientes complejos, pluripatológicos y polimedicados.

La alta prevalencia de los pacientes que sufren de dolor crónico no oncológico que acuden a las Farmacias Comunitarias y la alta frecuencia de consultas, puesto que en la gran mayoría de casos, los pacientes acuden en un primer momento a la Farmacia Comunitaria cuando padecen dolor en busca del asesoramiento profesional, antes que asistir al centro médico, justifica el interés del farmacéutico por ampliar conocimientos sobre el dolor crónico y sus tratamientos efectivos con el fin de poder abordarlos adecuadamente.

Es precisamente en este punto donde desde Grünenthal estamos trabajando para que el papel del farmacéutico sea mucho más relevante en el paciente. Para ello,

siempre con el paciente en el centro, pensamos que la formación es una pieza básica, y la ayuda que el farmacéutico puede prestar al paciente con dolor va más allá de la simple dispensación, pudiendo resolver dudas respecto a la forma de administración, posología, presencia y notificación de reacciones adversas, duración del tratamiento, al tiempo que puede detectar problemas de no adherencia y ofrecer las recomendaciones de mejora. Además, el farmacéutico puede detectar enfermos ocultos y derivar al médico ante la sospecha de riesgo para la salud del paciente/ciudadano.

Los farmacéuticos han de acompañar al paciente en este viaje junto a otros profesionales sanitarios implicados en el abordaje del dolor crónico tanto con tratamiento farmacológico como no farmacológico, pero para ello es clave una formación profunda y continua sobre el dolor, su abordaje, adherencia al tratamiento y cómo establecer una óptima y eficiente comunicación médico/enfermería-paciente-farmacia.

Con el fin de aportar tanto al farmacéutico como finalmente al paciente, desde Grünenthal hemos iniciado una serie de actividades formativas de alta calidad para farmacéuticos comunitarios con el objetivo de for-



talecer el conocimiento en dolor, especialmente crónico que conlleva más impacto en la vida de los pacientes.



LOS FARMACÉUTICOS HAN DE ACOMPAÑAR AL PACIENTE (...), PERO PARA ELLO ES CLAVE UNA FORMACIÓN PROFUNDA Y CONTINUA SOBRE EL DOLOR, SU ABORDAJE, ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y CÓMO ESTABLECER UNA ÓPTIMA Y EFICIENTE COMUNICACIÓN MÉDICO/ ENFERMERÍA-PACIENTE-FARMACIA.

A nivel regional en colaboración con varios Colegios Oficiales de Farmacia, se están desarrollando una serie de cursos y webinars donde médicos especialistas en dolor, e incluso de las propias Unidades de Dolor imparten esta formación junto con farmacéuticos expertos en dolor.

Por otro lado, a nivel nacional se está trabajando en unas becas de formación junto con la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC) y la Universidad de Cádiz (UCA) para el primer Título Universitario de Experto en Dolor para Farmacéuticos Comunitarios, del que esperamos que salgan futuros expertos y referentes en el dolor dentro del ámbito de la farmacia.

También somos patrocinadores del programa ALIVIA de Capacitación en Dolor en Farmacia Comunitaria que actualmente tiene SEFAC en marcha.

Actualmente estamos trabajando junto con la distribución farmacéutica en varios proyectos para que el paciente con dolor mejore su correcta adherencia al tratamiento mediante el seguimiento por parte de la Farmacia Comunitaria.

El dolor crónico es una enfermedad que requiere un abordaje multidisciplinar y el farmacéutico ocupa un papel clave en el Sistema Sanitario para el control y seguimiento de estos pacientes desde la Farmacia Comunitaria, pero es necesario que posea una formación específica y completa que le permita hacerlo de forma segura y correcta. Desde Grünenthal continuamos educando y formando a todos los participantes en el viaje del paciente con dolor con el fin de seguir trabajando nuestra visión de contribuir a un mundo sin dolor. ■



PUEDES CONSULTAR LA BIBLIOGRAFÍA USADA EN ESTE ARTÍCULO EN LA VERSIÓN ONLINE

VICTOR BOBILLO DE LA NAVA

Farma Transformación: Más que un pensamiento, una realidad y una necesidad

“La aparición de las nuevas tecnologías está cambiando de una manera inexorable nuestra forma de trabajar, aprovechemos el momento.”



VICTOR BOBILLO DE LA NAVA
Regional Sales Manager
MULTINACIONAL FARMACÉUTICA

Estamos en un periodo de cambios, adaptaciones, modificaciones, pero, sobre todo, estamos ante un nuevo tiempo en todos y cada uno de los sectores a los que podamos referirnos.

Pongamos foco en el sector farma, un sector en el que la innovación y el desarrollo para encontrar nuevas soluciones terapéuticas para todo tipo de patologías es clave.

Uno de los mayores retos para el sector farma es la transformación digital, la aparición de las nuevas tecnologías está cambiando de una manera inexorable nuestra forma de trabajar. La integración de

todas ellas en los departamentos de una compañía proporciona un valor que puede multiplicarse claramente de manera exponencial si realizamos un uso óptimo en tiempo y forma.



**LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL NO
ES UNA OPCIÓN, ES UNA NECESIDAD,
ES UN DEBER, ES UNA RESPONSABILIDAD.**

Un cambio en la mentalidad de todas las personas que forman una compañía es el primer gran paso para que dicha transformación pueda llevarse a cabo y pueda alcanzarse el éxito. Hemos de pensar que hoy en día la transformación digital no es una opción, es una necesidad, es un deber, es una responsabilidad para el buen desarrollo de una compañía.

Esta transformación nos va a permitir encontrar nuevas oportunidades tanto internas como externas en una organización, oportunidades que marcarán el futuro de la compañía y la dirección a seguir.



Hoy sí podemos asegurar que este cambio a lo digital es inaplazable, no se puede mirar hacia otro lado, no es permisible pensar que esta transición puede ser lenta y sencilla, no lo será, pero lo que sí sabemos es que el momento es ahora, y el ahora, es hoy.



EL PATIENT JOURNEY CON SOPORTE DE LO DIGITAL SERÁ UN VIAJE EXITOSO EN EL QUE EL GRAN BENEFICIADO SIN DUDA ALGUNA SERÁ EL PACIENTE.

Esta transformación digital afecta de forma positiva al sector farma, a sus empleados, no importa el departamento en el que cumplen su rol, desde marketing hasta acceso, desde ventas hasta relaciones institucionales... todos tendrán nuevas situaciones, nuevos retos, nuevas incertidumbres.

También afectarán al mercado salud en general

englobando dentro de ello muchos factores que se pensaban serían imposibles de cambiar con el paso del tiempo, pero sí, también les afectará.

Y por último también afectará a los pacientes, estos serán el foco prioritario de esta transformación digital.

Trabajar sobre el “Patient Journey” con soporte de lo digital, nos dará una perspectiva mucho más realista de una situación concreta, será mucho más fiable, será un viaje directo sin errores ni equivocaciones, sin paradas para valorar qué hacer, un viaje exitoso sin contemplaciones, el gran beneficiado será el paciente, y eso, sí es lo importante.

Aprovechemos este momento, no habrá otro igual, pongamos todo nuestro esfuerzo, pensemos que una oportunidad así no volverá si la dejamos escapar, no podemos permitirnos no estar preparados para el futuro, la transformación digital ya es una realidad, hagamos que sea un éxito rotundo y sin precedentes dentro del sector farma, entre todos y todas, es imposible fracasar. ■

BRUDYLAB

Conjuntivitis Adenovírica; un lobo con piel de cordero

La época primaveral se acompaña de una elevación moderada de la temperatura, suficiente para avivar a los adenovirus. Los baños en piscinas a veces mal higienizadas favorecen la eclosión de las conjuntivitis y las queratitis adenovíricas, que son muy contagiosas, y que afectan intensamente al entorno familiar, escolar o laboral del enfermo, por su rápida transmisión epidémica.



JAUME BORRÀS FERRÉ

Director Médico

BRUDYLAB

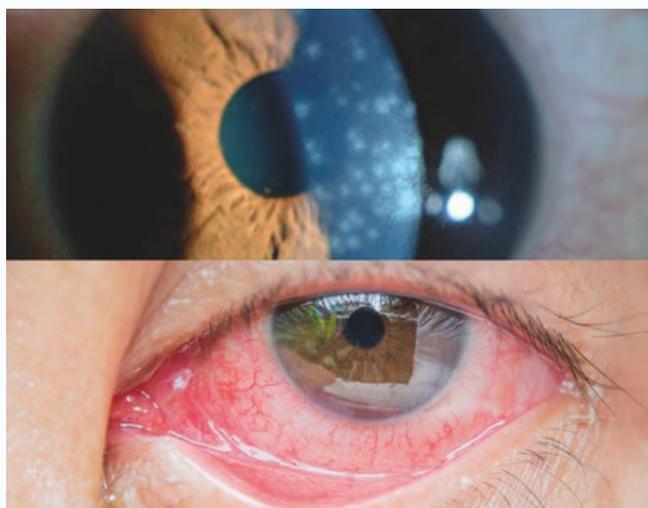
Suele ser una infección poco agresiva, que limita los síntomas a un par de semanas, pero en ocasiones el proceso se complica con una queratitis, cuyas consecuencias pueden prolongarse en el tiempo y alterar intensamente el quehacer diario del enfermo.

Conjuntivitis Folicular y Queratoconjuntivitis Epidémica por Adenovirus

Se trata de una infección de la conjuntiva y eventualmente de la cornea, causada por un adenovirus, de los que hay más de 100 serotipos diferentes. Algunos de ellos tienden a provocar gastroenteritis, otros son más propensos a originar infecciones respiratorias, y los serotipos 8, 37, 64, 53, 54, y 56 son los causantes de la conjuntivitis folicular y la queratoconjuntivitis epidémica adenovíricas, y también de la fiebre faringoconjuntival. Suele iniciarse como una conjuntivitis folicular que puede ir acompañada de una queratitis

superficial, generando así un cuadro combinado de queratoconjuntivitis que no suele durar más allá de unas 2 semanas.

Las vías de contagio son las habituales para los virus, es decir: aerosoles por vía aérea, y por contacto con materiales contaminados. Puede haber el antecedente de una infección respiratoria previa, o de un contacto con una posible fuente dentro del ámbito familiar, escolar, laboral, u hospitalario. El agua contaminada de las piscinas mal higienizadas también puede ser un vehículo para el contagio. La incubación puede ir desde los 4 hasta los 12 días.



Una vez confirmado el diagnóstico, es necesario aislar al enfermo durante por lo menos las 2 siguientes semanas, dada su elevada contagiosidad, y hay que recomendar poner un especial cuidado en las medidas higiénicas, tales como evitar el compartir toallas y baños, aseptizar a menudo los interruptores y pomos de las puertas, así como el lavado de sábanas con agua caliente; en definitiva, procurar que el enfermo haga vida a parte del resto de miembros de la familia, pues en caso contrario, las personas de su entorno, también a nivel escolar o laboral, acabarán adquiriendo la enfermedad.



**UNA VEZ CONFIRMADO EL DIAGNÓSTICO,
ES NECESARIO AISLAR AL ENFERMO DURANTE
POR LO MENOS LAS 2 SIGUIENTES SEMANAS,
DADA SU ELEVADA CONTAGIOSIDAD.**

Conjuntivitis Adenovírica Folicular; el cuadro clínico

Suele iniciarse como una conjuntivitis, con un enrojecimiento difuso y edema de la conjuntiva, a veces incluso con presencia de pequeñas hemorragias puntiformes, e hinchazón del párpado o los párpados.



FIGURA 1:
Conjuntivitis
folicular,
enrojecimiento
difuso



FIGURA 2: Edema palpebral unilateral en Ojo izquierdo



FIGURA 3: Hiperemia conjuntival unilateral en OI,
con lagrimeo constante

A la exploración del fondo de saco conjuntival se aprecia la presencia de folículos en la conjuntiva que tapiza el interior del párpado. En ocasiones se inicia afectando un solo ojo, pero suele acabar afectando a ambos. El paciente se queja de un lagrimeo constante y fluido, de tipo no pegajoso, sin formación de legañas.

Suele aparecer una adenopatía dolorosa al tacto en la zona pre-auricular, que se corresponde con la inflamación del ganglio linfático centinela. En ocasiones se forman depósitos tipo membranas en el fondo de saco conjuntival, que deben ser retiradas porque provocan sensación de cuerpo extraño. El cuadro suele prolongarse un par de semanas, sin mayores consecuencias. En su comienzo es frecuente que se confunda con una conjuntivitis bacteriana, en la que a pesar de la administración de colirios antibióticos no obtiene

mejora alguna. La mayoría de las veces el cuadro queda limitado a la conjuntiva, con o sin queratitis punteada superficial que se aprecia mediante la tinción con fluoresceína, pero en un porcentaje importante de ocasiones evoluciona hacia una queratitis más profunda, que da lugar a infiltrados blanquecinos dentro del estroma corneal, que son muy molestos para el enfermo, y que pueden perdurar largamente en el tiempo.



LA AFECTACIÓN CORNEAL PUEDE PRODUCIRSE DE MANERA SIMULTÁNEA A LA AFECTACIÓN CONJUNTIVAL, O BIEN APARECER CUANDO EL CUADRO CONJUNTIVAL HA PRÁCTICAMENTE CEDIDO.

Queratoconjuntivitis Epidémica; el cuadro clínico

La afectación corneal puede producirse de manera simultánea a la afectación conjuntival, o bien aparecer cuando el cuadro conjuntival ha prácticamente cedido. El paciente se queja de empeoramiento de su agudeza visual, así como de la presencia de destellos luminosos molestos, sensación de cuerpo extraño e incluso dolor al mirar la luz. A la exploración con biomicroscopía se aprecia una queratopatía punteada superficial que evoluciona en pocos días hacia la presencia de infiltrados blanquecinos difusos situados debajo del epitelio corneal, en las capas superficiales del estroma corneal, y que en pocos días se hacen más profundos y coalescentes, para hacerse visibles en forma de manchas blanquecinas multifocales.

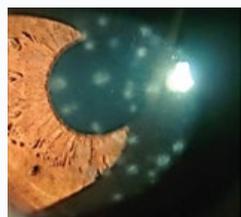


FIGURA 4:
Infiltrados corneales sub-epiteliales blanquecinos

El inconveniente es que pueden perdurar por semanas, meses o incluso más de un año, generando un trastorno visual muy molesto para el normal quehacer diario escolar y laboral del enfermo. Dentro de los

eventos fisiopatológicos, encontramos a los adenovirus que se replican dentro de las células del epitelio y de los queratinocitos corneales, lo que ocasiona una respuesta inmunopatológica en el estroma, con la lenta llegada de los glóbulos blancos, por quimiotactismo. Al no haber vasos en la cornea el acceso de los leucocitos en el seno de la cornea es lento, del mismo modo que lo es su evacuación una vez ha cedido la infección. Es por este motivo que la presencia de los infiltrados se puede prolongar durante meses, o incluso a más de un año.

El tratamiento

Es puramente sintomático, para aliviar las molestias:

1. Instilación de lágrimas artificiales y antiinflamatorios no esteroideos tópicos, tipo Diclofenaco en colirio; también, con aplicación de compresas frías.
2. El uso de corticoides suaves como la fluorometolona durante la fase de conjuntivitis folicular es controvertido. A pesar del efecto analgésico y antiinflamatorio que contribuye a aliviar el edema palpebral y conjuntival, también pueden favorecer las recurrencias, y prolongar el proceso, porqué favorecen la replicación del virus. Por este motivo, solamente se recomienda su utilización en los casos que se complican con afectación corneal; especialmente en los casos de infiltrados corneales subepiteliales refractarios, con aparición de pseudomembranas e importante disminución de la agudeza visual.
3. Otros fármacos que se pueden emplear, en caso necesario, son los midriáticos, si hay espasmo miótico del iris, que puede ser causa de dolor, y la ciclosporina A al 0,05% en colirio. Los antibióticos y antivíricos no son eficaces.

Suplementación con triglicérido de DHA en las Queratoconjuntivitis Adenovíricas

La suplementación con TG-DHA (Brudyitis cápsulas) persigue tres objetivos útiles:

1. Elevar la protección antioxidante de las células,

Brava®

Lubricante Desodorante

- Reduce el olor y lubrica la bolsa
- Efecto multi-lubricante

Específicamente diseñado para ser usado dentro de la bolsa de ostomía. Por su efecto lubricante evita el efecto vacío y reduce el olor en el cambio o vaciado de bolsa.



Para bolsas
abiertas y
cerradas

Conveen®

Para el tratamiento de irritaciones cutáneas

Conveen® Critic Barrier

Crema barrera indicada en irritaciones cutáneas leves.

Conveen® Protact

Crema barrera indicada en irritaciones cutáneas severas.



Ostomy Care / Continence Care / Wound & Skin Care / Interventional Urology

Todos los derechos reservados por Coloplast Productos Médicos, S. A.
Condesa de Venadito 5, 4ª planta - 28027 Madrid, España.
www.coloplast.es Coloplast es una marca registrada de Coloplast A/S. © 2021/05

 **Coloplast**

por la vía de estimular la síntesis intracitoplasmática de Glutación, para dificultar tanto la infección como la replicación del virus.

2. Sustituir las prostaglandinas de la serie 2 y los leucotrienos de la serie 4, que derivan del metabolismo del ácido araquidónico (omega-6), que son muy pro-inflamatorias las prostaglandinas, y muy pro-quimiotácticos de los glóbulos blancos los leucotrienos, por las prostaglandinas de la serie 3 y los leucotrienos de la serie 5 derivados del metabolismo del DHA y el EPA (omega-3), que son antiinflamatorias las prostaglandinas, y débilmente quimiotácticos de los glóbulos blancos los leucotrienos. Es decir, buscando minimizar la infiltración corneal.

3. También se oponen a la amplificación de la respuesta inflamatoria, para aliviarla, porqué los Omega-3 como el TG-DHA inhiben la activación del Factor Nuclear- $\kappa\beta$ y reducen por tanto la síntesis de citoquinas pro-inflamatorias como la IL-6, la IL-1 β y el FNT- α , entre otras.

Dosificación: Aconsejamos suplementar con 2 cápsulas al día de Brudyitis (1g/día de TG-DHA), a mantener durante todo el tiempo que sea necesario hasta conseguir la completa desaparición de los infiltrados subepiteliales de la córnea. ■



PUEDES CONSULTAR LA BIBLIOGRAFÍA USADA EN ESTE ARTÍCULO EN LA VERSIÓN ONLINE

BRUDYITIS
Tridocosahexanoína-AOX®

NUEVA Y EFICAZ HERRAMIENTA EN SU ARSENAL ANTIINFLAMATORIO¹⁻¹⁵ POR LA VÍA DIETÉTICA

también en la Queratoconjuntivitis adenovírica

Cuando Ud. prescribe BRUDYITIS a su paciente, está apostando a:

Preparar sus células para que soporten mejor el estrés oxidativo de la enfermedad (+++ Glutación)

Estimular el proceso de síntesis de prostaglandinas E3 antiinflamatorias, reduciendo las E2 proinflamatorias

Inhibir la activación del factor nuclear- $\kappa\beta$ para reducir la síntesis de citoquinas proinflamatorias

Incrementar la producción de docosanoídes resolutivos antiinflamatorios como la protectina y las resolvinas

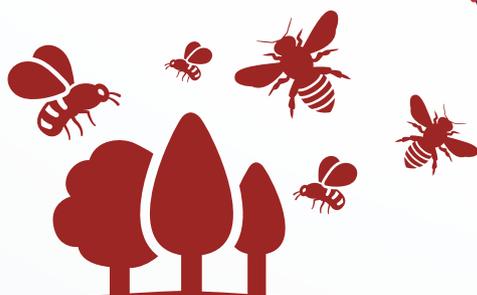
Figura 5: La Tridocosahexanoína-AOX es el triglicérido puro de DHA; cada cápsula de Brudyitis aporta 500mg de TG-DHA

EN LA ANAFILAXIA,
NO TE LA JUEGUES

VUELVE

Jext[®] **300**
ADRENALINA AUTO-INJECTOR

designed for life



JEX 05 2021 3D



Plataforma educativa
tengoalergia.es/lifesaver/

ALK

Entrevista a Francesca Paludetti, Administradora gerente de Sapio Life.

“Sapio Life suministra en España más de 20.000 terapias respiratorias y tiene previsto expandir su presencia territorial”



Sapio Life es una empresa de ámbito nacional que se dedica a las terapias domiciliarias y con la intención de crecer en otros servicios de asistencia sanitaria, como la infusión, nutrición, diálisis y otros servicios de asistencia domiciliaria sanitaria. Charlamos con su Administradora gerente, Francesca Paludetti.



REDACCIÓN.

¿Cuál es la principal actividad del Grupo Sapio y de Sapio Life, como parte del Grupo?

El Grupo SAPIO es una empresa italiana líder en la producción de gases técnicos, industriales y medicinales y líder en la atención en terapias domiciliarias con una presencia en Italia, España, Francia, Alemania, Eslovenia, Turquía y los Estados Unidos. En el campo de la asistencia sanitaria, Sapio Life, la división sanitaria del Grupo, apoya a los centros hospitalarios y sanitarios suministrando gases medicinales y dispositivos médicos para oxigenoterapia, ventiloterapia, nutrición artificial, infusión, tele-monitorización, medicina del sueño, hemodiálisis domiciliaria asistida, medicamentos avanzados,



servicios relacionados a asistencia domiciliar y crioterapia; también se ocupa de la atención domiciliar integrada y los cuidados paliativos.

Sapio entró en el mercado español en octubre de 2019 con la adquisición de Contse, que ha pasado a denominarse Sapio Life desde el 2020.

¿Cuál es la facturación y número de empleados del Grupo a nivel mundial? ¿Y en España?

El Grupo ha registrado un volumen internacional de negocio de 630 millones de euros en 2020 y cuenta con 2.200 empleados. La facturación anual de Sapio Life en España actualmente es de alrededor de 4,5 millones €.

El Grupo Sapio ha anunciado recientemente que están en proceso de expansión internacional.

¿Cuáles son los planes que están llevando a cabo?

Sapio ha decidido invertir en un plan estratégico de internacionalización, denominado "Next", que prevé

duplicar el tamaño de la empresa en 4 años, pasando de un enfoque en el mercado italiano a otro en el mercado internacional, empezando de Europa, y en nuevas líneas de negocio. Estamos buscando activamente nuevas oportunidades de crecimiento a nivel europeo y, en particular, aumentando el tamaño de los mercados en los que ya estamos presentes. El plan de expansión, además del crecimiento orgánico, también incluye posibles adquisiciones.

SAPIO LIFE COMERCIALIZA EN EL MERCADO ESPAÑOL TERAPIAS DOMICILIARIAS RESPIRATORIAS. ADEMÁS, REALIZA LA INSTALACIÓN, ASISTENCIA SANITARIA, VISITAS DOMICILIARIAS...

¿Qué lugar ocupa España dentro de este proceso de expansión y cuál es la previsión de crecimiento e inversión en España en los próximos cinco años?

Como Grupo hemos identificado a España como uno de los principales países de expansión en Europa junto con Alemania y Francia. Con referencia al plan de inversión orgánica, seguiremos invirtiendo en el mercado español, de acuerdo con los objetivos de crecimiento tras la consecución de nuevos contratos y con el lanzamiento de nuevos servicios. La Compañía tiene una importante previsión de crecimiento para los próximos años, para lo que realizará las inversiones necesarias para alcanzar en 5 años la previsión de aproximadamente 20 millones € de facturación.

¿Qué actividad comercial realiza Sapio Life actualmente en España y qué servicios tienen previsto ampliar?

Sapio Life comercializa en el mercado español terapias domiciliarias respiratorias. Además, realiza la instalación, asistencia sanitaria, visitas domiciliarias, mantenimiento preventivo y correctivo y atención de averías durante 24 horas/7 días a la para todo el personal como medida de protección

semana de los tratamientos respiratorios domiciliarios, durante todos los días del año, incluidos domingos y festivos.

En cuanto a la ampliación de servicios, Sapio Life estudiará la manera de ampliar su cartera de servicios en España a otros nichos de mercado relacionados con la asistencia sanitaria en los que el Grupo suministra terapias, que incluyen la infusión, nutrición, diálisis, asistencia domiciliaria sanitaria y seguimiento de pacientes con EPOC. El Grupo también es propietario de empresas de análisis de laboratorio y criogenética que ofrecen el test para el COVID-19, de cámaras hiperbáricas y de otros medios de auxilio sanitario, contando con clínicas de su propiedad en varios países.

ACTUALMENTE SAPIO LIFE SUMINISTRA EN ESPAÑA MÁS DE 20.000 TERAPIAS RESPIRATORIAS Y TIENE PREVISTO EXPANDIR SU PRESENCIA TERRITORIAL PARTICIPANDO EN CONCURSOS PÚBLICOS Y CON CLIENTES PRIVADOS.

¿Cuántos pacientes reciben sus terapias respiratorias en España y qué tipo de pacientes?

Actualmente Sapio Life suministra en España más de 20.000 terapias respiratorias y tiene previsto expandir su presencia territorial participando en concursos públicos y con clientes privados. Las terapias respiratorias de Sapio Life están destinadas tanto a pacientes que derivan del sector público, como aquellos que disponen de seguro médico con compañías privadas o se encuentran en residencias o centros penitenciarios, incluyendo a los pacientes que de modo particular desean adquirir o alquilar, previa prescripción médica, algún equipo electro-médico para el tratamiento de su patología.

Sapio Life cuenta en España con una planta en San

Sebastián de los Reyes (Madrid). ¿Qué actividad se realiza en ella?

El laboratorio farmacéutico en San Sebastián de los Reyes (Madrid) es fabricante de gases medicinales y titular de la autorización de comercialización de las especialidades farmacéuticas, oxígeno gas y oxígeno líquido.

Sapio Life también tiene otros depósitos de medicinales en el territorio de España y acuerdos territoriales para el subministro de oxígeno en toda España.

¿Cuáles son las principales dificultades del mercado de las terapias respiratorias domiciliarias en España frente a otros países europeos en los que están presentes?

El mercado de los concursos públicos españoles es muy peculiar comparado a otros en Europa. En Europa vemos una limitación de los concursos públicos frente a una expansión de empresas acreditadas, por lo que hay muchas compañías que pueden operar al mismo tiempo en un área geográfica definida y esto genera un mejor servicio a los pacientes.

¿Cuáles son sus mayores retos para el crecimiento en España?

La pandemia del Covid-19 ha retrasado claramente nuestra estrategia de expansión, pero ésta no va a cambiar. En Sapio Life apostamos de forma importante por continuar nuestra expansión en el mercado español y poder dar servicio a más pacientes.

Durante la pandemia del Covid-19, ¿qué acciones ha llevado Sapio Life en la lucha contra la pandemia? ¿Cómo se ha modificado la atención a los pacientes?

Sapio Life tiene un fuerte compromiso en la lucha contra la pandemia del COVID-19, tanto en garantizar la seguridad de sus empleados como de los servicios que ofrecemos a los pacientes. Hemos adecuado todos los protocolos de atención al paciente a la nueva situación invirtiendo en equipos de protección individual (EPI), mascarillas y guantes

Tu elección sostenible.



TENA®

Entra en **TENAFarma.es** y gestiona tus pedidos ¡en menos de 1 minuto!

Además de obtener descuentos, pedir muestras gratis y materiales de exposición para tu farmacia, podrás conocerlo todo sobre incontinencia y las novedades de TENA.



*Solo válido para una sola compra en productos OTC. No acumulable a ofertas especiales.

Aprovecha los descuentos exclusivos de TENA Farma en productos OTC

TENA Mujer TENA Men TENA Surtido	Desde -17% comprando de 6 uds.	Hasta -25% comprando de 30 uds.
TENA Pants	-20% A partir de 5 uds.	
TENA Bed TENA Higiene	-25% A partir de 4 uds.	

** Descuentos según volumen de compra.



DIG642021

INFORMACIÓN DESTINADA A PROFESIONAL SANITARIO.

¿NECESITAS MÁS INFORMACIÓN?

Contacta con tu Delegado de TENA o con Atención al Profesional

📞 900 12 10 12 ✉️ profesionalesessity@unitono.com

www.tenafarma.es



ORLYS™
Pants



TENA y ORLYS ProSkin son marcas del Grupo Essity



para todo el personal como medida de protección ante un posible contagio por el contacto in situ con los pacientes, así como en la realización de PCR mensuales a toda la plantilla.

También hemos incrementado la atención verificando nuestro protocolo frente al Covid-19, con una certificación acreditada por Aenor.

SAPIO LIFE HA COLABORADO CON LAS AUTORIDADES SANITARIAS EN LA OBTENCIÓN DE UNIDADES DE VENTILOTERAPIA PARA ALGUNOS HOSPITALES, REALIZANDO PRÉSTAMOS SIN COSTE ALGUNO DE VENTILADORES, CONCENTRADORES Y DIVERSAS UNIDADES DE BPAP, CPAP PARA HOSPITALES.

Con respecto a la atención a los pacientes, se ha sustituido parte de la atención presencial por el riesgo que

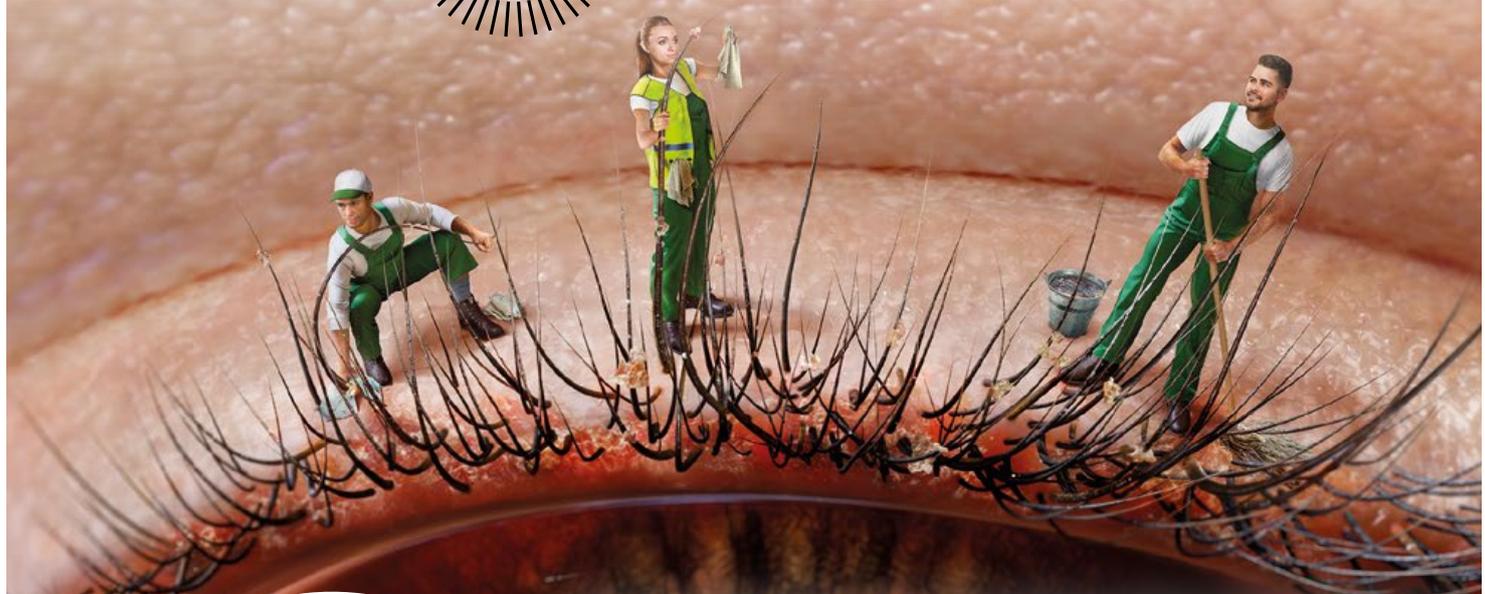
conllevan las visitas domiciliarias tanto para sanitarios y técnicos como para los propios pacientes, por un importante refuerzo de personal en la asistencia telefónica a los pacientes. Asimismo, Sapio Life ha colaborado con las autoridades sanitarias en la obtención de unidades de ventiloterapia para algunos hospitales, realizando préstamos sin coste alguno de ventiladores, concentradores y diversas unidades de BPAP, CPAP para hospitales, así como atendiendo a pacientes en residencias para ayudar a reducir la carga hospitalaria.

Durante el periodo más difícil de la pandemia, hemos también dado servicio a algunas áreas que estaban en mayor dificultad, como el Hospital Alcázar de San Juan (Ciudad Real). En este caso, a petición del SES-CAM, hemos suministrado el oxígeno a 60 pacientes que lo necesitaban para poder abandonar el hospital y dejar su cama disponible para otros enfermos por Covid-19. De otra forma, estos pacientes no habrían podido regresar a sus domicilios para continuar su recuperación con sus familias. ■

LIMPIA, CALMA Y ALIVIA
LA BLEFARITIS



PURALID™
LIPOGEL



Apto para
pieles sensibles.
Sin PEG*, parabenos,
aceites minerales, alcohol,
siliconas, perfumes
ni parafinas

Formulación que contiene liposomas con
múltiples propiedades para la blefaritis:

- 
Liposomas: administran eficazmente los principios activos, tienen propiedades calmantes y emolientes
- 
Aceite de árbol de té: conocido por sus propiedades antimicrobianas
- 
Vitamina A: antioxidante, fortalece y mantiene la piel regulando la función epitelial
- 
Vitamina E, goma xantana y ácido ferúlico: antioxidantes
- 
Alfa bisabolol: calmante, reduce el enrojecimiento y la inflamación



*Polietilenglicol

Entrevista a María Esther García de la Cruz, farmacéutica en la Comunidad de Madrid (Leganés).

“Los complementos alimenticios son un gran aliado para la población en épocas como estas”

La OMS ha denominado fatiga pandémica al cansancio de la población generado a partir de la hipervigilancia del virus. Este nuevo término engloba a una situación de estrés generalizado y afecta tanto al descanso como al estado de ánimo de la población.

Los datos proporcionados por la Asociación de Empresas de Dietéticos y Complementos Alimenticios (AFEPADI), aseguran que el consumo de complementos alimenticios para controlar el estrés, que incluyen productos para mejorar el estado de ánimo y el sueño, aumentó en 2020 un 35% más que el año anterior.



REDACCIÓN.

¿Qué es exactamente la fatiga pandémica?

Cuando hablamos de fatiga nos referimos al desgaste y malestar del cuerpo y la mente. El término fatiga pandémica es justamente el mismo pero agravado y/o provocado por la situación Covid que estamos viviendo.

¿Cómo podemos combatirla?

No existe una “receta” para combatir o superar la fatiga pandémica, pero si existiera en mi opinión debería incorporar hábitos de sueño suficientes, una dieta saludable y ejercicio físico, ya que todo ello ayudará a mejorar nuestro estado de ánimo, sentirnos con más energía y fortalecer nuestro sistema inmunológico.

Además de ello, estamos comprobando la importancia de incorporar a la dieta saludable determinados ingredientes naturales y complementos alimenticios. Por eso, no es extraño que haya aumentado el consumo de complementos alimenticios para controlar el estrés, que incluyen productos para mejorar el estado de ánimo y el sueño.

¿Ha notado cambios en la compra de complementos alimenticios desde la llegada de la Covid-19?

Sí, los complementos alimenticios son un gran aliado para la población en épocas como estas. Ya que son capaces de generar endorfinas que a veces el cuerpo no es capaz de generar de forma autónoma como, por ejemplo, la L-Tianina o la planta melisa, de hecho, Triptofamar de MARNYS que contiene triptófano como precursor de la melatonina, melisa y vitamina B6 a la que se le atribuye propiedades beneficiosas como aliviar el cansancio o la fatiga, ha tenido muy buena acogida.

Otro complemento que es una asociación de vitamina B6 y melatonina de MARNYS, Melatovit. Ayuda a regular el ritmo circadiano, con lo cual el individuo tiene un periodo de sueño completo por la noche y es capaz de rendir perfectamente al día siguiente.

Una vez superada esta pandemia, ¿dejará de existir la fatiga pandémica?

La fatiga pandémica es un término que pone nombre a la situación de estrés generalizado que vive actualmente la población debido a la pandemia. El término como tal desaparecerá porque alude a una situación muy específica (esto esperando que no haya otra pandemia) y solo será recordado por la población. Pero, por supuesto, si hablamos de las situaciones de estrés generalizadas, seguirán existiendo. Un ejemplo que hemos vivido puede ser 2008 debido a la crisis, aunque no era el mismo concepto hubo una situación parecida y extendida de desesperación en la gente que había parada y sin ingresos debido a la falta de trabajo.

¿Hay un perfil tipo entre las personas que demandan estos complementos alimenticios?

Principalmente individuos a partir de los 25-30 años, debido a que son las personas con más responsabilidades. No olvidemos que la pandemia ha traído consigo otros problemas como ERTES, ERES e inestabilidad general. La pandemia ha venido a agudizar las patologías que se tenían, tanto mentales como físicas y a generar muchas nuevas.

¿Ha afectado nuestro ritmo de vida actual a la aparición de esta patología?

Venimos de unos años de euforia y de libertades profundas tanto en España como en Europa y las sociedades teníamos una gran libertad de ocio: la hostelería, la cultura, el teatro, la ópera, los conciertos... Teníamos demasiada libertad y de repente no podemos disfrutar de nada de ello, ni siquiera de nuestros seres más queridos en muchos de los casos. Por esto creo que sí, pasar de todo a nada o al revés siempre trae consecuencias. ■





SEMDOR

Dolor en el paciente anciano, una epidemia que tiene solución

En una reciente revisión, se habla de la epidemia silente en relación al dolor crónico en el paciente anciano. El dolor crónico es una de las situaciones más discapacitantes en cualquier paciente, pero supone una carga adicional para los pacientes mayores que ya sufren co-morbilidades, incapacidad física o cognitiva y polimedicación.

El dolor crónico afecta a un 20% de la población general y se asocia a estrés, desmoralización y discapacidad funcional en un gran número de pacientes por lo que es una de las cargas asistenciales, sociales y económicas más relevantes en nuestro tiempo y fue incluido como patología en la clasificación ICD-11 en mayo de 2019.

Nuevas definiciones de dolor crónico según la IASP: la terminología es importante

El manejo del dolor crónico supone un reto diferente al del dolor agudo. En el dolor agudo, el nivel objetivo de control puede fijarse en alcanzar un nivel “no superior al de un dolor leve”, mientras que el

impacto del dolor crónico no se puede medir sólo en base a su intensidad o severidad, sino que se ha de tener en cuenta el impacto que tiene en el estrés, la discapacidad o la calidad de vida del paciente. Con el objetivo de abordar un problema tan complejo la IASP (International Association for the Study of Pain) puso en marcha una *task force* que en 2015 desarrolló una clasificación del dolor crónico en la que se diferenció entre dolor crónico primario y secundario. Esta clasificación se presenta en la *figura 1*.

De forma tradicional, el dolor crónico se ha definido como aquel que dura o recurre durante más de 3 meses, sin embargo, el problema del dolor crónico es mucho

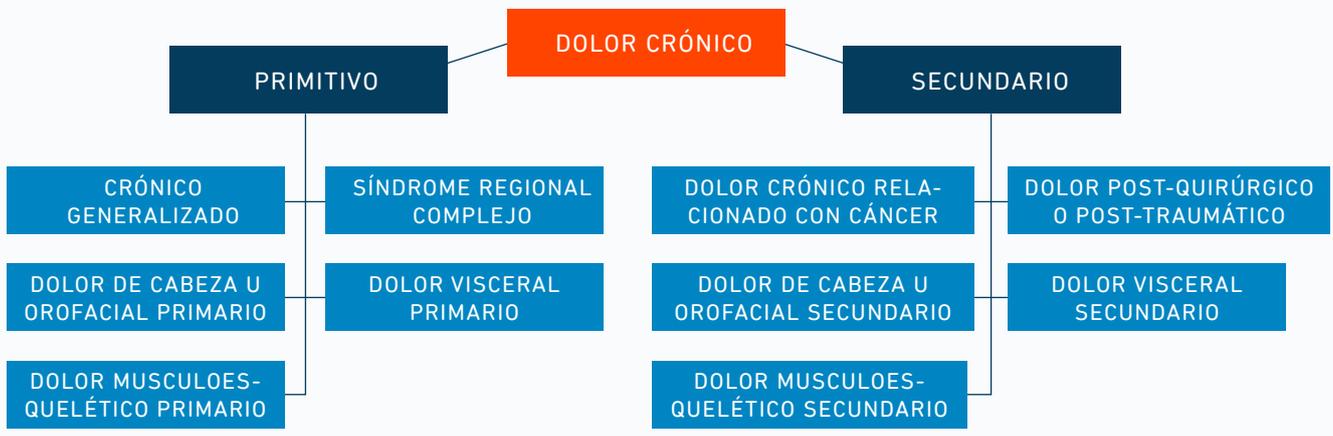


Figura 1: Clasificación del dolor crónico según la IASP. Adaptado de Treede RD et al. A classification of chronic pain for ICD-11. PAIN 2015;156:1003–7.

más complejo y está asociado a situaciones clínicas diversas y perfiles de pacientes variados que requieren un abordaje multidisciplinar y específico para cada caso. La clasificación de la IASP pretende arrojar un poco de luz sobre esta complejidad, y aunque es una clasificación que no responde totalmente a la realidad clínica, donde existe un solapamiento de varios tipos de dolor crónico en un mismo paciente, sí permite identificar diferentes entidades dentro del concepto de dolor crónico.

En base a este análisis, la IASP publicó en 2018 las siguientes definiciones de dolor crónico, que permiten identificar las diferentes entidades patológicas y que fueron implementadas en el ICD11 el 25 de mayo de 2019:

1. El síndrome del dolor crónico primario se define como un dolor en 1 o más regiones anatómicas que persiste o recurre durante más de 3 meses y está asociado a un estrés emocional o discapacidad funcional significativos, es decir, que interfiere en las actividades de vida diaria o en el rol social del paciente, y no puede atribuirse a ninguna otra condición crónica.

2. Síndrome de dolor crónico secundario se define como aquel vinculado a otras enfermedades de base que son la causa de este dolor, de forma que el dolor puede ser considerado como un síntoma de dicha patología. Este síndrome se subdivide en:

- **Dolor crónico relacionado con cáncer:** aquel causado por el cáncer mismo (tumor primario o metástasis) o por su tratamiento (cirugía, quimioterapia, radioterapia). Este tipo de dolor fue incluido por primera vez, como entidad propia, en el ICD-11.
- **Dolor post-quirúrgico o post-traumático,** es aquel desarrollado o que aumenta de intensidad tras un trauma en tejidos (por cirugía o por accidente) y persiste más de 3 meses. También fue incluido por primera vez en ICD-11.
- **Dolor neuropático:** causado por una lesión o enfermedad del sistema nervioso somatosensorial periférico o central. También fue incluido por primera vez en ICD-11.
- **Dolor de cabeza u orofacial secundario:** incluye formas crónicas de dolor de cabeza, dolor crónico dental, etc.
- **Dolor visceral secundario** incluye cualquier patología de base que origina dolor en órganos internos de cabeza, cuello, región



ESPERANZA REGUERAS
Farmacéutica. Profesora Universidad de Navarra. Vocal de SEMDOR.



CARMEN JODAR
Médico de Familia, miembro de la Comisión de Implantación de Medicina Digital en Consejería de Salud y Familias de Andalucía. Vocal de SEMDOR



LUIS MIGUEL TORRES
Prof. Titular. Director del Departamento de Cirugía de la Universidad de Cádiz. Jefe del Servicio de Anestesia, Reanimación y Tratamiento del Dolor H.U. Puerta del Mar de Cádiz. Académico Correspondiente de la Real Academia de medicina y Cirugía de Cádiz. Presidente de SEMDOR.



IGNACIO VELÁZQUEZ
Jefe de la Unidad de dolor. Hospital de Guadix (España). Tesorero SEMDOR.

torácica, abdomen o pelvis. Puede ser causado por inflamación, mecanismos vasculares o factores mecánicos.

- **Dolor secundario musculoesquelético** se define como el dolor en huesos, articulaciones y tendones que surge como consecuencia de una enfermedad de base cualquiera y puede deberse a inflamación, cambios estructurales o alteraciones de la función biomecánica debido a enfermedades del sistema nervioso central.



EL DOLOR CRÓNICO ES PARTICULARMENTE FRECUENTE Y PROBLEMÁTICO EN LOS PACIENTES DE MÁS DE 65 AÑOS, DONDE SE ASOCIA CON UN SUFRIMIENTO SIGNIFICATIVO, AISLAMIENTO SOCIAL, DISCAPACIDAD FUNCIONAL Y ALTOS COSTES PARA EL SISTEMA SANITARIO.

Como puede observarse, cada una de las entidades clínicas descritas anteriormente corresponden a situaciones diferentes que requerirán un abordaje terapéutico multidisciplinar y su correcta definición puede ayudar en el diagnóstico, prevención de empeoramiento del paciente, manejo de sus expectativas y su calidad de vida, así como evitar clasificar a determinados pacientes como “psicosomáticos”. Respecto al tratamiento, esta diferenciación entre los diferentes tipos de dolor crónico puede ayudar a establecer mejor los algoritmos de tratamiento, los objetivos de la terapia y la implicación de todos los profesionales sanitarios necesarios en cada caso.

El problema del dolor crónico en el paciente mayor

El dolor crónico es particularmente frecuente y problemático en los pacientes de más de 65 años, donde se asocia con un sufrimiento significativo, aislamiento social, discapacidad funcional y altos costes para el sistema sanitario. En esta línea es interesante destacar la importancia de valorar de forma integral al paciente mayor usando un instrumento de medida de calidad de vida de forma habitual

en la asistencia sanitaria. La relación existente entre el aumento de la edad y el deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud ha sido destacada en diferentes investigaciones debiendo destacar también que el estado emocional y el sufrimiento son áreas difíciles de valorar y que influyen de forma significativa en la percepción de la calidad de vida.

Por otro lado, el proceso del envejecimiento, con la pérdida de habilidades que supone, suele generar una serie de sentimientos que se asemejan al proceso del duelo y cuya evolución varía en función de la capacidad de adaptación y aceptación individual pero que causa otro tipo de dolor que no tiene medida objetiva y es de difícil abordaje: el dolor del alma.

Adicionalmente, el tratamiento en este grupo de pacientes es también complejo debido a la polimedización, la fragilidad-malnutrición y la diferente farmacocinética de muchos medicamentos en estos pacientes, lo que resulta en unos perfiles de eficacia y seguridad diferentes a los esperables en los analgésicos.

Por todo lo anterior, el manejo del dolor crónico en pacientes mayores plantea los siguientes retos:

1. El reto de la alta prevalencia:

Los datos del INE sobre dolor muestran una clara asociación del dolor con la edad (*figura 2*). En el grupo de personas con 85 años o más, el 29% sufrió un dolor moderado y otro 21% sufrió un dolor severo o extremo en las últimas 4 semanas.

Diversos autores han estimado que el dolor crónico tiene una prevalencia entre el 50-70% de las personas mayores sufren dolor siendo el más prevalente el dolor relacionado con la artritis.

Las consecuencias finales de un dolor crónico no controlado en pacientes ancianos se han asociado a mayores ratios de mortalidad prematura así como ha declives cognitivos acelerados, lo que añade complejidad al manejo de estos pacientes a la vez que reduce de forma muy significativa su capacidad funcional y calidad de vida.

Distribución de personas con dolor según edad e intensidad de dolor

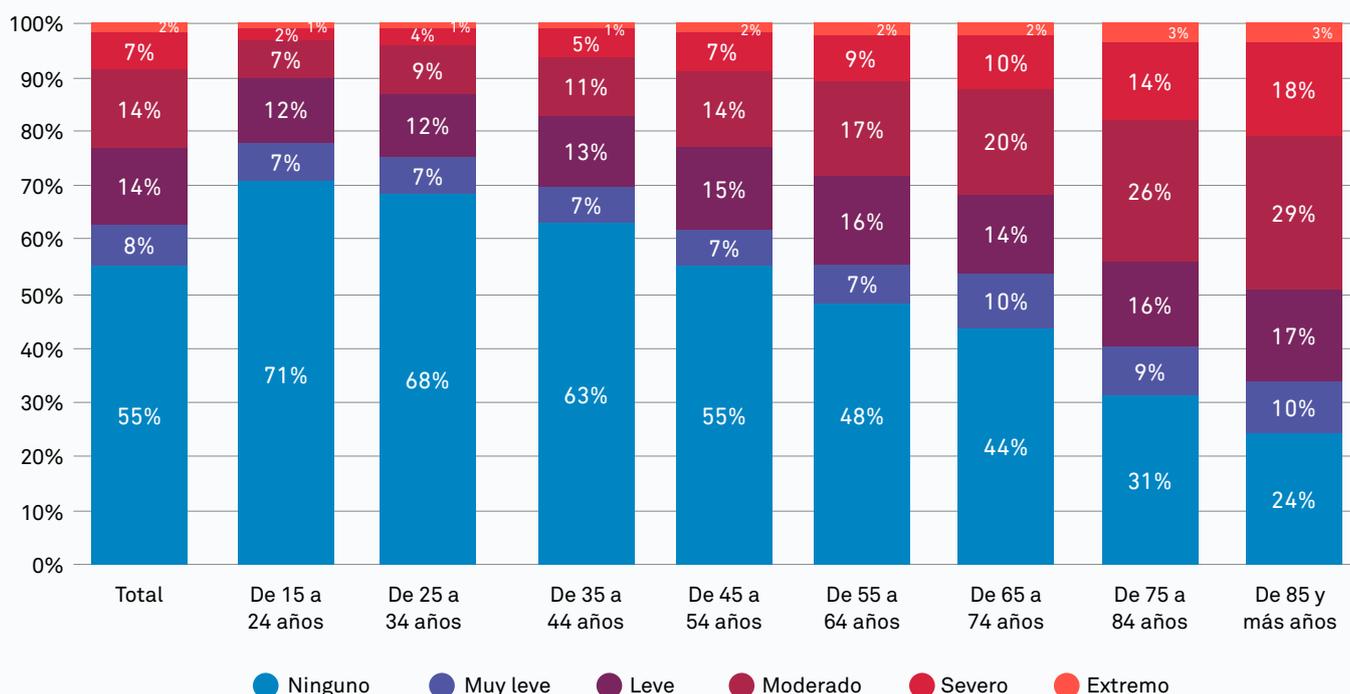


Figura 2. Elaboración propia en base a los datos de Grado de dolor padecido en las últimas 4 semanas según sexo y grupo de edad. Población de 15 y más años. Encuesta Nacional de Salud 2017. INE.

2. El reto de las co-morbilidades:

El 73% de las personas mayores de 65 años presenta al menos una enfermedad crónica. El manejo del dolor en pacientes con co-morbilidades es un reto añadido, pensemos, por ejemplo, en pacientes con Alzheimer y dolor crónico donde se pueden anticipar las siguientes complicaciones añadidas:

- Menor capacidad del paciente para verbalizar o reportar el dolor que sufre.
- Menor capacidad para explicar el tipo de dolor, localización, duración, perfil de intensidad, tipo de dolor (punzante o continuo).
- Mayor dificultad de adherencia al tratamiento.
- Mayor discapacidad funcional y aislamiento social o rechazo de mantener actividades de rehabilitación cognitiva o física.

El deterioro cognitivo en la población mayor es alta-

mente frecuente. La encuesta nacional de salud de 2017 cuantificó que el 31% de personas con más de 65 años no institucionalizadas refieren algún grado de deterioro cognitivo y la limitación de movilidad afecta a un 45% de ellos.



EL 73% DE LAS PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS PRESENTA AL MENOS UNA ENFERMEDAD CRÓNICA. EL MANEJO DEL DOLOR EN PACIENTES CON CO-MORBILIDADES ES UN RETO AÑADIDO.

3. El reto del tratamiento y la polimedición:

Los pacientes mayores están asociados a una polimedición frecuente, un estudio en población norteamericana estimó que un 41% de personas con más de 65 años estaban tomando 5 o más medicamentos al día.

En el paciente anciano encontramos además cambios farmacocinéticos, farmacodinámicos que obligan a



adaptar el tratamiento farmacológico tanto en la selección del medicamento a utilizar como en la selección de la dosis y frecuencia.

De forma general podemos decir que se han de tener en cuenta los siguientes cambios:

- **Cambios de la farmacocinética:** incluyen una reducción de absorción, variación en volumen de distribución o lipofilia del medicamento, mayor respuesta terapéutica a los fármacos ligados a proteínas debido a la hipo-albúmina, disminución del metabolismo hepático, y disminución de la eliminación renal.
- **Cambios en la farmacodinamia:** cambios en el sistema nervioso central y periférico como los déficits cognitivos, reducción de mielinización de nervios, o la reducción de densidad de receptores que pueden aumentar los efectos adversos de los analgésicos.

Otras consideraciones relevantes son que el paciente anciano puede ser menos adecuado para tratamientos no farmacológicos (como rehabilitación) o intervencionistas, según el estado general de salud que presente el paciente y el estado de malnutrición

o fragilidad, por lo tanto han de ser factores a considerar durante la selección del tratamiento.



LOS PACIENTES MAYORES ESTÁN ASOCIADOS A UNA POLIMEDICACIÓN FRECUENTE, UN ESTUDIO EN POBLACIÓN NORTEAMERICANA ESTIMÓ QUE UN 41% DE PERSONAS CON MÁS DE 65 AÑOS ESTABAN TOMANDO 5 O MÁS MEDICAMENTOS AL DÍA.

Por último, haciendo especial énfasis en el tratamiento con opioides, la EPF (European Pain Federation) ha publicado en marzo de 2021 dos artículos de posición y recomendaciones sobre el uso de opioides en dolor crónico no oncológico y dentro de las recomendaciones para pacientes mayores se encuentran las siguientes:

- **Iniciar con la dosis más baja posible:** Los opioides pueden presentar mayor duración de acción debido a los cambios farmacocinéticos y farmacodinámicos que se observan en el paciente anciano, en un estudio de Busee et al de 2017 se observó que la dosis de inicio del opioide debe de ser 25-50%

inferior a la dosis de un paciente más joven.

- La dosis máxima de inicio debe ser 30 mg equivalentes de morfina al día.
- Si es necesario aumentar dosis del opioide, hacerlo de forma lenta.
- Realizar una monitorización muy cercana de la eficacia y tolerabilidad del tratamiento.
- En el caso de pacientes con enfermedad neurodegenerativa, considerar que los opioides pueden reducir la atención en comparación con otros tratamientos que no actúan sobre el sistema nervioso central, y estos efectos se incrementan en combinación con antidepresivos y anticolvusionantes.
- En los pacientes con insuficiencia renal severa o en hemodiálisis se debe priorizar el uso de buprenorfina, fentanilo o hidromorfona.
- En pacientes con cirrosis hepática se debe considerar una reducción de dosis y vigilancia extrema del paciente.
- El uso de laxantes debe considerarse de forma profiláctica en todos los pacientes.

4. El reto demográfico

Según el INE, la población mayor de 65 años en España fue de 9,3 millones de personas a 1 de julio de 2020 lo que equivale a un 19.6% del total de la población y se estima que se alcance un 29% en el año 2068. La esperanza de vida ha seguido aumentando situándose en los 85,9 años para las mujeres y los 80,5 años para los hombres según los datos de 2018, lo que supone una evolución espectacular si consideramos que, por ejemplo, en el año 1948 la esperanza de vida de los hombres se situaba en los 60 años.

Respecto a la calidad de vida y morbilidad crónica, se observa en el 45,9% de las altas hospitalarias y el

58,9% de las estancias hospitalarias en 2018 correspondieron a personas mayores y que además estas estancias fueron más largas en este grupo de población. Las enfermedades más frecuentes de hospitalización fueron las circulatorias (19,8%), respiratorias (17,2%), digestivas (12,1%) y neoplasias (10,9%). ■

Conclusiones:

El envejecimiento de la población está suponiendo un reto para toda la estructura económica y social de los países desarrollados. El crecimiento de la esperanza de vida ha sido un éxito del sistema de bienestar junto con el desarrollo y la innovación de nuevos tratamientos y terapias por parte de la industria farmacéutica, con los que se ha conseguido no sólo alargar la vida sino mejorar la calidad de vida de las personas. Sin embargo, el paciente mayor sigue siendo el grupo más asociado a enfermedades crónicas, hospitalización, polimedicación y dolor. El tratamiento del dolor en estos pacientes debe de realizarse teniendo en cuenta los cambios farmacocinéticos y farmacodinámicos que afectan a la eficacia, posología, seguridad de los fármacos. Al mismo tiempo, las propias circunstancias y co-morbilidades asociadas afectan a la capacidad de autocuidado, adherencia y acceso a tratamientos no farmacológicos.

El control del dolor crónico en los pacientes mayores es una epidemia, muchas veces silenciosa, que se asocia a gran complejidad y debe de ser abordada desde la multidisciplinariedad y la coordinación de todos los profesionales sanitarios en beneficio de estos pacientes.



PUEDES CONSULTAR LA BIBLIOGRAFÍA USADA EN ESTE ARTÍCULO EN LA VERSIÓN ONLINE

NEWELL: productos antipiojos y antimosquitos que apuestan por el medioambiente

Laboratorios Montplet, líder en la fabricación y distribución de alcohol etílico y antisépticos, lanza su nueva línea de productos sostenibles.

Para sus fórmulas han apostado siempre que ha sido posible por ingredientes orgánicos, naturales y biodegradables, con tal de reducir la generación de residuos y la huella ecológica.

En los últimos años, la sostenibilidad se ha convertido en el pilar fundamental de muchas empresas que han decidido cambiar sus sistemas de producción y distribución hacia un modelo más respetuoso con el medioambiente. Laboratorios Montplet es una de estas empresas, cuyo compromiso es cuidar tanto de las generaciones presentes como de las futuras.

Newell nace de Laboratorios Montplet, una de las empresas líderes en especialidades farmacéuticas destinadas a la desinfección y el cuidado de la piel. Con el doble compromiso de cuidar de las personas a la vez que del planeta, la marca utiliza siempre que es posible, ingredientes naturales en un formato prácticamente sin impactos medioambientales negativos. Tanto las etiquetas, como los envases y los estuches son *eco-friendly*, ya que se fabrican a partir de materiales reciclados y/o reciclables, de forma que favorecen la economía circular y reducen la huella de carbono. Una nueva forma de producir

más comprometida y consciente acorde a la realidad que nos rodea y que busca, sobre todo, encontrar el equilibrio entre consumo, planeta y futuro.



LA MARCA PRESENTA DOS GAMAS COMPLETAS DE PRODUCTOS ANTIMOSQUITOS Y ANTIPIOJOS QUE SE ADAPTAN A CUALQUIER SITUACIÓN, PERSONA O FAMILIA.

La nueva marca presenta dos gamas de productos enfocados a dos de los insectos más molestos y difíciles de combatir: los piojos y los mosquitos. La línea antipiojos está compuesta por 5 productos que ayudan a eliminar los piojos y las liendres de forma eficaz, fácil y ha sido testada pediátricamente. Entre los activos de su composición se encuentra el miristato de isopropilo, un compuesto que no presenta riesgo toxicológico con el uso repetido, por lo que es ideal para los niños. Así, se han evitado sustancias más tóxicas como la permetrina, el malatión o el lindano, que pese a ser bastante eficaces, pueden provocar efectos adversos, como irritación del cuero cabelludo.

La gama antimosquitos la constituyen 6 productos que protegen la piel de las picaduras de distintos tipos de insectos. Su formulación está elaborada a partir de activos repelentes (Icaridin®, IR3535® y Citrodol®) que han sido escogidos por su buen perfil ecotoxicológico y sus propiedades cosméticas. El formato estrella en esta línea es indudablemente el spray, que se puede encontrar en diferentes intensidades adaptables a las preferencias o necesidades del consumidor.

Todos los activos presentes en las formulaciones cumplen con los requisitos de aprobación exigidos por la Agencia Europea de los Productos Químicos (ECHA). En este sentido, **todos los productos de la nueva línea carecen de sustancias como el DEET**, el ingrediente



más común de los repelentes de insectos que podemos encontrar actualmente en el mercado, con altos niveles de toxicidad tanto para los consumidores como para el medio ambiente y que en altas concentraciones (50%) sólo está permitido para mayores de 18 años y sólo se puede aplicar una vez al día.

Newell presenta un producto muy innovador al mercado, el primer Spray Solar SPF50 con citronella orgánica de Java que se ha testado con el mosquito común, obteniendo 3 horas de protección.

Newell no sólo cree en el cuidado y respeto del entorno, sino que se preocupa por el bienestar de las personas. Por este motivo, se ha firmado un acuerdo de colaboración con **Acción contra el Hambre** para apoyar su respuesta humanitaria enfocada a niños menores de 2 años y mujeres embarazadas y lactantes en Mali durante 2021.

Toda la manipulación de los productos Newell se realiza en **TEB (Taller Escuela Barcelona)**, una empresa que trabaja desde los principios y los valores cooperativos para conseguir una vida inclusiva para las personas con discapacidad intelectual.

Puntos de venta en España y expansión internacional

Los productos de **Newell** estarán presentes en farmacias y parafarmacias de todo el territorio español. Para esta distribución, **Laboratorios Montplet** ha firmado un acuerdo de exclusividad con la empresa de distribución farmacéutica y Ortopedia Mogar.

Este escenario permitirá a Newell estar **presente en 11.000 farmacias y parafarmacias de España a lo largo de los próximos tres años.**

Para la venta *online*, **Newell** cuenta con el soporte de uno de los líderes del *e-commerce* farmacéutico, como es **Dosfarma**. En cualquier caso, desde la compañía ya se están estudiando otros *partners* internacionales para la distribución de los nuevos productos en *e-commerce* europeos del sector farmacéutico.

La expansión internacional llegará para 2022. Desde **Laboratorios Montplet** se espera poder replicar el modelo español en países como Francia, Italia, Portugal y Grecia; más allá de la venta *online* en Alemania y Reino Unido. ■

—
Entrevista a Montse Planas,
Directora General en España
de Fresenius Kabi.

“La entrada de Fresenius Kabi en el área de los biosimilares encaja con nuestra voluntad de estar al cuidado de la vida”

 VER LA ENTREVISTA
COMPLETA



REDACCIÓN.

La compañía ha celebrado recientemente el primer año del lanzamiento de Idacio, su primer biosimilar en Europa. ¿Cómo valora este primer año de entrada en el mercado de los biosimilares?

Hacemos una valoración muy positiva, un año después de su lanzamiento.

El de los biosimilares es un sector complejo, pero estamos muy satisfechos de este primer paso para entrar en un ámbito que encaja perfectamente con nuestra voluntad de poner a disposición de pacientes y profesionales de la sanidad medicamentos de alta calidad a un precio más asequible. La entrada de Fresenius Kabi en el área de los biosimilares encaja, en definitiva, con nuestra voluntad de estar al lado y cuidar de la salud de quienes lo necesitan, de estar al cuidado de la vida.

Como seguro saben, un biosimilar es un medicamento biológico similar en calidad, seguridad y eficacia a un medicamento biológico de referencia. Y eso nos permite proporcionar una atención a la salud asequible y de alta calidad. Con los biosimilares, por tanto, los pacientes pueden acceder a una opción de tratamiento de alta calidad más asequible.

Entrando en el producto, Idacio es un biosimilar de adalimumab especialmente indicado para dolencias reumatológicas, como la artritis reumatoide; dermatológicas, como la psoriasis; y del aparato digestivo y de otros órganos asociados, como la enfermedad de Crohn.

Su trayectoria es relativamente reciente. Idacio se aprobó por la Agencia Europea del Medicamento

en abril de 2019 y a finales de ese mismo año se empezó a comercializar en España en el que, como comentaba, fue el primer paso de Fresenius Kabi dentro del ámbito de los biosimilares.

Nuestra filosofía es “Al cuidado de la vida”, y esta entrada en el mundo de los biosimilares refuerza nuestro compromiso de ofrecer productos de calidad a precios competitivos que permitan la sostenibilidad del sistema nacional de salud y que den acceso a medicamentos de última generación a muchos más pacientes y más opciones de tratamiento.

ESTAMOS TRABAJANDO EN MÁS BIOSIMILARES Y TENEMOS DOS DE ELLOS EN LA ÚLTIMA FASE DE DESARROLLO. SE TRATA DE UNO DE TOCILIZUMAB, PARA ENFERMEDADES AUTOINMUNES; Y OTRO DE PEGFILGRASTIM, PARA TRATAMIENTO ONCOLÓGICO.

¿Cuáles son las perspectivas de futuro de Fresenius Kabi en el mercado de los biosimilares?

Nuestra voluntad es seguir creciendo en el terreno de los biosimilares.

Después del lanzamiento de Idacio que fue nuestra primera experiencia en este ámbito, en estos momentos en Fresenius Kabi ya estamos trabajando en más biosimilares y tenemos dos de ellos en la última fase de desarrollo. Se trata de uno de tocilizumab, para enfermedades autoinmunes; y otro de pegfilgrastim, para tratamiento oncológico.

No son los únicos en los que trabaja Fresenius Kabi. Tenemos otros biosimilares en fase de desarrollo, también en áreas de terapia inmune y oncológica.

El desarrollo de biosimilares es un reto complejo ya que requiere de una comprensión muy amplia del producto de referencia y un análisis profundo para identificar sus características clave.

Pero como decía, el compromiso de Fresenius Kabi es proporcionar opciones de tratamientos biológicos valiosos mediante el desarrollo de nuevas terapias en los terrenos de la inmunología y la oncología en nuestra cartera de biosimilares en expansión.

Y es precisamente en esta línea, que trabajamos para ampliar en los próximos años nuestra cartera de biosimilares para hacer accesibles medicamentos de alta calidad en diferentes especialidades al mayor número posible de pacientes.

El lanzamiento de Idacio fue acompañado por el del programa KabiCare. ¿Qué podría comentarnos acerca de este programa?

Queremos acompañar a nuestros pacientes y a los profesionales sanitarios que los tratan. KabiCare (www.kabicare.es) nace con esta voluntad en paralelo al lanzamiento de Idacio. Es un programa que está dirigido a las personas que se tratan con Idacio y a los profesionales que las atienden.

Se trata de un programa de apoyo integral que proporciona información y herramientas de apoyo para que el paciente pueda manejar mejor su enfermedad y pueda obtener mayores beneficios del tratamiento. El objetivo es ayudar a los pacientes a comprender mejor su enfermedad y sacar el máximo beneficio del tratamiento.

El programa facilita contenido, como, por ejemplo, un kit de inicio, videos demostrativos de cómo inyectar el medicamento con los diferentes dispositivos, recursos descargables etc... y también contenido focalizado a cómo gestionar mejor las emociones, un aspecto fundamental y más en los momentos excepcionales que estamos viviendo.

En línea con nuestra filosofía corporativa, hemos lanzado la campaña “Expression Days” para que personas con enfermedades autoinmunes puedan dar a conocer su enfermedad. A través del arte, las personas pueden expresar como estas enfermedades afectan sus vidas y los hace sentir. En el 2020, la campaña ganó la medalla de bronce a la Inno-

vación de la Sociedad de Marketing Farmacéutico. Tuvimos una gran respuesta de personas que viven con estas enfermedades y recibimos 27 “obras de arte” de 15 países de toda Europa, incluida España. Se pueden ver en la Galería Virtual (<https://www.expressiondays.com/es/>)

Además de Kabicare, Fresenius Kabi tiene como objetivo el cuidado del paciente se encuentre donde se encuentre, Nutrihome es el servicio de nutrición Parenteral domiciliaria y Homedelivery el servicio de entrega de medicamentos en el domicilio del paciente. ¿Qué nos puede explicar de estos dos servicios?

Me gusta mucho que me haga esta pregunta porque el servicio Nutrihome está completamente alineado con nuestra filosofía y refleja perfectamente esa voluntad que comentaba de Fresenius Kabi de estar al lado y acompañar a nuestros pacientes velando para que puedan acceder a medicamentos y tratamientos. Y, en definitiva, velando para que tengan una mejor calidad de vida.

Empiezo por Nutrihome (www.nutrihome.es). Se trata de un servicio integral a domicilio para el paciente que requiere nutrición parenteral para poder continuar el tratamiento en su casa. Y cuando digo todo me refiero a los productos, el equipamiento y también la atención del personal médico y de enfermería de acuerdo con las necesidades personalizadas de cada paciente, así como la monitorización.

Lo fundamental es que Nutrihome combina la atención especializada del hospital con la comodidad del propio hogar. Y esto es especialmente importante para los pacientes de nutrición parenteral, la suministrada por vía intravenosa.

La nutrición parenteral está indicada para los pacientes afectados por fallo intestinal en diversos grados. Son pacientes con dolencias como la enfermedad de Crohn, obstrucción intestinal crónica o pancreatitis crónica, entre muchas otras...

Este objetivo se ha fortalecido aún más si cabe en el momento que estamos viviendo, con la pandemia de Covid-19 cuando se ha hecho más patente la necesidad de acercar los servicios a los pacientes para facilitar su recuperación.

Está demostrado que son muchos los beneficios de nutrirse en casa que, por otro lado, es tan efectivo como en el hospital. Entre ellos y más importante, como decía, está la mejora de la calidad de vida del paciente, que puede seguir haciendo su convalecencia en su casa y esto comporta una recuperación más rápida. El servicio de nutrición parenteral a domicilio, además, limita la estancia en el hospital con la consecuente optimización de recursos hospitalarios y se reduce igualmente el riesgo de complicaciones infecciosas. Lo fundamental es que el paciente regresa con su familia y su ambiente social y se activa su participación en el proceso de rehabilitación.

NUTRIHOME COMBINA LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA DEL HOSPITAL CON LA COMODIDAD DEL PROPIO HOGAR. Y ESTO ES ESPECIALMENTE IMPORTANTE PARA LOS PACIENTES DE NUTRICIÓN PARENTERAL.

Estamos realmente satisfechos con los resultados de Nutrihome. Nuestra prioridad son los pacientes y lo que nos hacen llegar es que están contentos con Nutrihome y destacan, sobretodo, que han ganado en calidad de vida.

Sobre el Homedelivery, es un servicio relativamente nuevo que surgió a raíz de la pandemia y ante la constatación de la dificultad de muchas personas, porque son personas mayores y personas de riesgo, de ir a buscar sus medicinas a los centros de salud u hospitales.

Los hospitales tenían un problema: cómo hacer llegar esos medicamentos a sus pacientes y nosotros les hemos dado una solución.

Hemos puesto en marcha un servicio de distribución de medicamentos a domicilio para que estas personas no tengan que desplazarse y no tengan que correr riesgos innecesarios.

Es un servicio que se ha puesto en marcha aquí en Cataluña del que estamos muy satisfechos y ha funcionado tan bien que ya estamos trabajando para expandirlo e implementarlo en otras comunidades autónomas. Nuestra voluntad es dar soluciones a los Profesionales Sanitarios y estar al lado de las personas.

La pandemia ha cambiado procesos, formas de trabajar y formas de comunicarnos, ¿cómo se ha adaptado la compañía a todos estos cambios?

Sin duda, la pandemia ha cambiado algunos procesos.

Fresenius Kabi ha extremado las medidas de prevención desde que se detectó del brote de Covid-19 en China. En España, ya desde antes que se anunciara el Estado de Alarma, está atendiendo todas las indicaciones sanitarias propuestas por el Ministerio de Sanidad y el resto de autoridades competentes en la materia.

En lo que respecta a las oficinas, se adoptó el teletrabajo al 100% en los meses más duros del confinamiento suspendiendo toda reunión presencial y cuando hemos ido retornando al 50% lo hemos hecho cumpliendo estrictamente con todos los protocolos para el Covid-19, es decir respetando las distancias de seguridad, con mascarillas, con geles hidroalcohólicos para los trabajadores... y por descontado, primando la limpieza y desinfección de las instalaciones.

En las plantas de producción se han dispuesto protocolos muy estrictos de prevención de contagio,

líquidos desinfectantes y materiales de protección necesarios en cada caso.

La industria farmacéutica es considerada como sector estratégico en una crisis como la que estamos viviendo en el combate del Covid-19. Las instalaciones de Vilassar de Dalt han funcionado y funcionan con normalidad para hacer llegar a la ciudadanía nuestros productos y más en momentos excepcionales como los que estamos viviendo.

¿Cómo acompaña Fresenius Kabi a la labor del día a día de los farmacéuticos?

Cabe recordar que los orígenes de la compañía se remontan al 1912, cuando fue fundada por un farmacéutico, el Dr Eduard Fresenius.

ESTAMOS COMPROMETIDOS CON FACILITAR MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS ESENCIALES EN MANOS DE AQUELLAS PERSONAS QUE AYUDAN A LOS PACIENTES. LOS FARMACÉUTICOS TIENEN UN PAPEL FUNDAMENTAL EN ESTA CADENA.

Desde Fresenius Kabi estamos comprometidos con facilitar medicamentos y tecnologías esenciales en manos de aquellas personas que ayudan a los pacientes. Los farmacéuticos tienen un papel fundamental en esta cadena, tal y como se ha demostrado y se sigue demostrando actualmente con la pandemia mundial del Covid-19. Desde nuestros inicios hemos estado íntimamente ligados a la Farmacia Hospitalaria. Incluso, en el año 2018 la SEFH (Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria) nos distinguió con el Premio Industria, por nuestra labor de apoyo durante los últimos 25 años.

Nuestra voluntad es seguir trabajando a su lado para facilitar nuestros medicamentos y dispositivos a aquellos que los necesitan. ■

—
Entrevista a Adriana Guevara,
Presidenta de la Asociación
Española de Esclerosis Lateral
Amiotrófica (adELA).

“La ELA no es solo una desconocida para la sociedad sino también para muchos profesionales del ámbito sanitario”

El 21 de junio se celebra el Día Mundial de la Esclerosis Lateral Amiotrófica, una enfermedad neurodegenerativa que se caracteriza por una atrofia progresiva de todos los músculos del organismo, excepto el corazón y la musculatura que controla la motilidad de los ojos y los esfínteres (vesical y anal), sin producir alteraciones de la sensibilidad. Para hablar de esta enfermedad, su presente y futuro, entrevistamos a Adriana Guevara, Presidenta de la Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica (adELA).

REDACCIÓN.

¿Cuál es el mapa actual de la ELA en España?

La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) sigue siendo una enfermedad desconocida en nuestro país a pesar de que se calcula que afecta a unas 4.000 personas en España. Hablamos siempre de cifras aproximadas porque, en la actualidad, no existe un censo o registro oficial que certifique estos datos con exactitud.

Lamentablemente, la ELA no es solo una desconocida para la sociedad sino también para muchos profesionales del ámbito sanitario. Por este motivo, la Sociedad Española de Neurología (SEN) destaca que su diagnóstico se sitúa en unos doce meses y los errores con la detección de la enfermedad son recurrentes ya que el 60% de los pacientes reciben diagnósticos alternativos previos.

Tras realizar todo un periplo de pruebas, consultas, informes, etc, cuando llega el diagnóstico, los problemas del paciente no han hecho más que empeorar. Estos enfermos, acompañados de sus familias, no solo se enfrentan a una enfermedad que no tiene cura y cuyo pronóstico es mortal, también tienen que hacer frente a una Sanidad Pública que parece que se ha olvidado de ellos. Las asociaciones de pacientes somos las que hemos decidido no mirar para otro lado y no dejamos solos a estos enfermos para que tengan cubiertas todas sus necesidades socio-sanitarias.

Este panorama de desigualdad se completa con una atención médica que varía en función de la Comunidad Autónoma en la que reside el paciente. Tenemos zonas en las que existen las Unidades de ELA y consultas multidisciplinares en las que se realiza un seguimiento correcto de los pacientes pero, en otros casos, los enfermos dependen de la voluntad de coordinación y la profesionalidad del equipo neurológico al que son derivados desde atención primaria.

¿Cómo sufre esta enfermedad el paciente en su día a día?

Creo que este mapa de la ELA en España no hace más que reflejar el desamparo al que se enfrentan los enfermos y sus familiares. No somos conscientes ni nos hemos parado a pensar la situación tan al límite que sufren estas familias que se enfrentan a un duro diagnóstico y tienen que hacer frente a unos gastos imposibles de asumir. No en vano la ELA está considerada como una de las enfermedades neurodegenerativas más caras.

Un paciente con ELA en España no tiene las mismas oportunidades que los pacientes de otras patologías. A medida que avanza esta enfermedad, los desplazamientos tienden a hacerse más complicados por lo que los enfermos necesitan que sus necesidades socio-sanitarias estén cubiertas en sus domicilios. Sin embargo, la Sanidad Pública no se adapta a estas situaciones por lo que servicios como Fisioterapia, Logopedia, Psicología, etc. que son fundamentales para que tengan una mínima calidad de vida, o se los facilitamos desde la asociaciones de pacientes o los tienen que pagar ellos de su bolsillo.

Lo mismo nos ocurre con todas las ayudas técnicas que requieren para su día a día. Tosedores, comunicadores, grúas, camas articuladas y una lista interminable de aparatos completamente fundamentales en la vida cotidiana de estas personas tienen que ser sufragados por el paciente. Por eso, en adELA damos muchísima importancia a nuestro banco de ayudas técnicas porque somos conscientes de que una familia promedio en España no puede soportar este gasto tan elevado. Nosotros se las prestamos y, además, les explicamos su correcto funcionamiento.

Por no hablar del tema de los cuidadores. A medida que se va desarrollando la ELA, los pacientes se van volviendo más dependientes hasta el punto de necesitar un cuidador las 24 horas del día. Este caso aún es más grave porque si el paciente no cuenta con una persona que le cuide las 24 horas del día o no tiene el dinero para contratarlo, el hospital no le realiza la traqueostomía. Una operación que en la mayoría de los casos se ha demostrado que alarga la vida de estos enfermos. Aunque suene duro, esto significa que el paciente va a morir aunque su deseo fuese seguir viviendo.

EN adELA DAMOS MUCHÍSIMA IMPORTANCIA A NUESTRO BANCO DE AYUDAS TÉCNICAS PORQUE SOMOS CONSCIENTES DE QUE UNA FAMILIA PROMEDIO EN ESPAÑA NO PUEDE SOPORTAR ESTE GASTO TAN ELEVADO. NOSOTROS SE LAS PRESTAMOS Y, ADEMÁS, LES EXPLICAMOS SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.



Ahora que se acerca el Día Mundial de la ELA, desde adELA queremos seguir exigiendo a las Administraciones Públicas que promuevan y garanticen el derecho a la igualdad de oportunidades y el acceso a recursos. Nosotros siempre estaremos al lado de los enfermos, eso lo tenemos claro, pero sí pedimos que tengan cubiertas unas necesidades socio-sanitarias mínimas como sucede con otras enfermedades y que se les permita tener una calidad de vida digna. La traqueostomía de una persona que supone una forma de alargar la vida en muchos casos no puede depender de si tenemos dinero o no para pagar un cuidador las 24 horas del día. La obligación de la Sanidad Pública es que ese paciente tenga una persona que se encargue de sus cuidados sanitarios con independencia de su situación económica.

DESDE adELA PENSAMOS QUE UNA DE LAS SOLUCIONES FUNDAMENTALES PARA LOS PACIENTES CON ELA Y SUS FAMILIAS ES QUE TENGAN ACCESO A UNOS CUIDADOS SANITARIOS FUNDAMENTALES IGUALES QUE EL RESTO DE PACIENTES.

adELA nació en 1990, ¿cómo ha cambiado la percepción de esta enfermedad en nuestro país desde entonces?

La percepción de la Esclerosis Lateral Amiotrófica ha cambiado mucho en los últimos años pero sigue siendo una enfermedad desconocida para la mayor parte de la sociedad. Yo estoy convencida de que si la sociedad conociese más la auténtica realidad a la que se tienen que enfrentar estos pacientes, tanto por el desarrollo de su enfermedad como por la falta de apoyo de las Administraciones Públicas, realmente no permitirían que esto sucediese.

Las personas que han conocido de cerca cómo es la ELA, aun cuando ya ha fallecido su familiar o amigo, siguen apoyando a adELA porque saben que sus aportaciones son una mano de ayuda para una familia. Para nosotros, significa mucho.

¿Cuáles son los principales proyectos y servicios de la Asociación?

La Asociación adELA nunca para. Como he dicho antes, el próximo 21 de junio se celebra el Día Mundial de la ELA y es un momento muy importante para exigir públicamente esa igualdad de oportunidades que requieren los pacientes con ELA en sus necesidades socio-sanitarias. Cuando estábamos confinados por la COVID-19, muchas personas de mi entorno me comentaban que la sociedad ya no sería la misma después de esta pandemia, que nos volveríamos más solidarios y miraríamos más por el otro. Pues quizá es el momento de que miremos a los pacientes de ELA que llevan esperando ese apoyo ya mucho tiempo. Ojalá sea así.

Por otro lado, nos centramos para que desde adELA no les falte la atención de profesionales (logopedas, fisioterapeutas, psicólogos, cuidadores, etc.) tanto en el domicilio como en nuestra sede en Madrid (c/Emilia, 51. 28029) y en los centros (clínicas, asociaciones, etc.) con los que tenemos convenios firmados; les informamos y orientamos sobre los trámites y solicitudes de ayudas a las que pueden acceder; asesoramos y prestamos nuestra ayudas técnicas de forma gratuita y también formamos tanto a profesionales como a familiares sobre los principales cuidados que necesitarán. Nuestra actividad se extiende a todo el territorio español y nuestra misión principal es la promoción de acciones destinadas a mejorar la calidad de vida de los pacientes con ELA y sus familias.

¿Qué soluciones tiene actualmente en España un paciente de ELA?

A falta de una cura o un tratamiento que cronifique la enfermedad, desde adELA pensamos que una de las soluciones fundamentales para los pacientes con ELA y sus familias es que tengan acceso a unos cuidados sanitarios fundamentales iguales que el resto de pacientes. Créanme que el diagnóstico ya supone bastante estrés para una familia, porque la ELA afecta a toda la unidad familiar, como para que se encuentren sumergidos en una lucha adicional por algo que a priori les corresponde como al resto de patologías.

Para eso también está adELA, nosotros siempre vamos a exigir y a trabajar para que las distintas Administraciones asuman su responsabilidad: ya sea mediante cuidados de profesionales sanitarios como con ayudas técnicas o ayudas económicas. 4.000 pacientes con ELA, con sus correspondientes familiares, son muchas personas.

LOS FARMACÉUTICOS SIEMPRE HAN SIDO UN GRAN APOYO EN EL IMPULSO DE LA INVESTIGACIÓN DE LA ELA Y PARTICIPAN ACTIVAMENTE EN LAS INICIATIVAS PARA PALIAR LOS SÍNTOMAS QUE SURGEN DURANTE EL DESARROLLO DE LA ENFERMEDAD.

¿Cuál es el papel del farmacéutico ante esta enfermedad?

Los farmacéuticos siempre han sido un gran apoyo en

el impulso de la investigación de la ELA y participan activamente en las iniciativas para paliar los síntomas que surgen durante el desarrollo de la enfermedad. Por otro lado, da gusto la sensibilidad y el trato que ofrecen a los pacientes y a sus familiares, siempre cercanos y profesionales, ayudándoles en todo lo que pueden para evitar que tengan que realizar desplazamientos innecesarios a los hospitales.

¿Hallará la investigación la forma de reducir el impacto de esta enfermedad?

En adELA nunca hemos perdido la esperanza y sabemos que la investigación es la solución que necesita la ELA. Por este motivo solicitamos a las Administraciones Públicas el fomento de investigaciones en este campo, pero también que todas ellas se realicen de una forma coordinada e intercambiando información para que se avance lo más rápidamente posible. Ya sea una cura o un medicamento que cronifique la enfermedad, nosotros lo recibiremos con los brazos abiertos. ■

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:



PageGroup



randstad

Johnson & Johnson
Family of Companies

IQVIA

