

# autoocuidado

Suplemento Mensual

Octubre de 2020 | N° 136

**ALBERTO BUENO**, presidente de Anefp Pág x

“El sector está en la primera línea para el control de la pandemia”



# “Plantear nuevas competencias y servicios para los farmacéuticos está justificado”

**ALBERTO BUENO**, presidente de Anefp

**NARTA RIESGO/ MÓNICA GAIL**

Madrid

Alberto Bueno, CEO de Laboratorios Salvat, acaba de renovar su puesto como presidente de la Asociación para el Autocuidado de la Salud (Anefp). Lo hace en un momento clave para un sector que ha demostrado su compromiso durante los meses más duros de la crisis sanitaria derivada por la COVID-19. Incidir en la prevención y la educación o fomentar la industrialización del país es, bajo su punto de vista, el camino a seguir.

**Pregunta. Acaba de renovar su cargo como presidente de Anefp, ¿Qué objetivos se marca en esta nueva etapa al frente de la patronal?**

Respuesta. El principal objetivo del sector es continuar dando una buena respuesta frente a la crisis sanitaria. Desde el primer momento nuestro principal objetivo fue garantizar la producción y suministro de medicamentos y productos, evitar desabastecimientos y garantizar el acceso. La respuesta industrial de todas las compañías representadas en Anefp ha sido mantenida y se ha garantizado que los productos, ya sea para tratar la COVID-19 u otras dolencias, llegan a los pacientes. También otro de nuestros objetivos es incrementar la educación sanitaria. El compromiso del sector del autocuidado con la salud de los ciudadanos es seguir colaborando con las autoridades sanitarias promoviendo programas y actividades que contribuyan a la mejor educación de los ciudadanos. En este sentido, recientemente lanzamos la campaña ‘Sé responsable, cuídate’, con el objetivo de intentar que los ciudadanos sean conscientes de la importancia que tiene la responsabilidad individual para controlar la pandemia. Otro de los asuntos importantes tiene que ver con el sello Anefp, con el que seguiremos aportando el aval que garantiza la responsabilidad y veracidad de todos los medicamentos que se publicitan al público. Por último, también está entre nuestros retos el desarrollo de la receta electrónica en todo el territorio español, y que esta incluya a todos los medicamentos de autocuidado.

**P. En esta crisis sanitaria se ha podido apreciar la importancia del cuidado de la salud. ¿Espera que esta pandemia se traduzca en más estrategias que fomenten la prevención y el autocuidado de la salud?**

R. La pandemia de la COVID-19 ha aumentado la concienciación sobre la importancia que tiene el autocuidado en la prevención, lo que sitúa al sector en la primera línea para el control de la pandemia. Hay que tener en cuenta que ha estado muy implicado en



los productos de primera necesidad, como mascarillas, geles hidroalcohólicos o productos para el tratamiento de la sintomatología de esta enfermedad. Los hábitos en la utilización de los productos de autocuidado han venido para quedarse, y esta situación ha puesto de relieve el valor preventivo de los productos de autocuidado. Pero también ha puesto sobre la mesa la importancia de otras demandas como las referidas al tema de la formación o la información sanitaria. Aquí el entorno digital es muy importante, y tenemos un gran reto para proporcionar formación e información al ciudadano.

**P. Durante los peores meses de la crisis sanitaria las compañías del sector se volcaron para aumentar o reorientar su producción a productos básicos para hacer frente a la COVID-19, ¿Muestra esto el valor de la industria afincada en España?**

R. Creemos que sí y que, de alguna manera, ha generado una concienciación importante en el ciudadano. Se ha demostrado el valor que aportan las compañías afincadas en España, que han posibilitado el suministro desde el inicio de la crisis sanitaria. Esta garantía depende de la capacidad de cada país de disponer de compañías sólidas con producción suficiente para que no se tenga que depender de producciones externas. Hay que poner

“El sector de autocuidado se ha situado en la primera línea para el control de la pandemia

especial énfasis en la necesidad de apoyar a las plantas locales y reconocer el valor de estas, porque garantizan el suministro y suponen un motor de crecimiento económico.

**P. ¿Espera que este esfuerzo compartido se vea reflejado en una nueva estrategia industrial en España, donde se reconozca el papel de la industria farmacéutica?**

R. Esperemos que sea así. Creo que las autoridades han puesto en valor la importancia de tener una estrategia industrial en España. Pero lo que requerimos es poder disponer de subvenciones, no solo de créditos con condiciones favorables. Porque lo que genera la posibilidad de hacer inversiones industriales importantes es disponer de ayudas e inversiones para potenciar el desarrollo industrial. Subvenciones que no solo deben venir de presupuestos locales, sino también del soporte de la Comunidad Económica Europea, y estos tendrán que

ser negociados por las autoridades de nuestro país. Es un buen momento para conseguir estas subvenciones y fortalecer el tejido industrial.

**P. La crisis económica derivada de la sanitaria hace vislumbrar años difíciles en el país. ¿Temen que esta crisis se traduzca en más recortes en materia sanitaria?**

R. Tras años de recortes sanitarios la pandemia ha venido a recordarnos la importancia de disponer de un sistema sanitario robusto. Ahora existe una apuesta clara por reforzar el SNS y esto solo se puede conseguir con políticas de inversión. Como presidente de Anefp he de recordar que el autocuidado es un área que ofrece un soporte esencial para liberar recursos del sistema sanitario. La prevención ayuda a prevenir dolencias mayores y, por tanto, aporta ahorros al sistema.

**P. ¿Cómo esperan que se comporte el mercado de Consumer Health a corto y medio plazo?**

R. En el primer trimestre del año vimos un crecimiento bastante importante, producido por la necesidad de suministro de productos directamente relacionados con la protección frente a la COVID-19. A partir de abril este crecimiento ha disminuido y, a partir de ese momento vemos como el mercado se está manteniendo en los mismos niveles del año anterior. Si analizamos por productos hay tendencias diferentes. Los relacionados con la COVID-19 siguen con crecimientos importantes y, por el contra, los productos para tratamiento agudo se están viendo afectados en sentido negativo. Creemos que la medida que se produzca una mayor normalización de la funcionalidad de la farmacia permitirá mucha más normalización del sistema.

**P. La farmacia demanda un papel más activo en el SNS. ¿Comparte esta postura?**

R. Desde Anefp consideramos que se debe aprovechar. Y no solo las farmacias, sino el resto de profesionales sanitarios. Un mejor aprovechamiento de la capacidad de los profesionales sanitarios se traducirá en un mayor beneficio para los ciudadanos y la sostenibilidad del SNS. Creo que la administración y la farmacia deben trabajar juntos, desarrollando acciones que puedan repercutir en la mejora de la salud de los ciudadanos. Es el camino para fomentar la educación sanitaria, que es uno de nuestros objetivos. Consideramos que plantear nuevas competencias y servicios para los profesionales farmacéuticos está justificado. Son personas formadas, con capacidad y conocimiento y con una red amplísima, que contribuiría a un óptimo aprovechamiento de los recursos disponibles.



# SUSTENIUM INMUNO

## ¡AYUDA A TUS DEFENSAS!



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

# SUSTENIUM *INMUNO*

COMPLEMENTO ALIMENTICIO

AYUDA A TUS DEFENSAS CON ENERGÍA

[www.sustenium.es](http://www.sustenium.es)



Menarini Consumer  
Healthcare  
[www.menarini.es](http://www.menarini.es)

# Anefp y CGCOF refuerzan el rol del farmacéutico como asesor de calidad en autocuidado de la salud

El 2 de noviembre comienza la III edición del curso online “Gestión de los productos de autocuidado en la farmacia comunitaria”

**N.R**

Madrid

La formación es fundamental para que las oficinas de farmacia puedan desarrollar de forma correcta su área de Consumer Health. Precisamente con ese objetivo de aportar conocimientos a los boticarios, el próximo 2 de noviembre dará comienzo la tercera edición del curso online “Gestión de los productos de autocuidado en la farmacia comunitaria”, organizado por el Consejo General de Farmacéuticos y la Asociación para el Autocuidado de la Salud (Anefp). Este curso formativo se celebra en el marco del acuerdo de colaboración que mantienen ambas instituciones.

El curso tiene como objetivos mejorar el conocimiento del farmacéutico sobre la gestión de los medicamentos y productos de autocuidado, así como las competencias de este profesional sanitario en gestión de equipos, relación con el paciente y técnicas de dispensación y venta de estos productos. Asimismo, en el programa también se analizan las especificidades en el proceso de venta de cada una de las grandes categorías de productos de autocuidado para prestar una atención de calidad.

Además, el programa, que tiene una duración de tres meses, cuenta con una acreditación de 9,6 créditos por parte de la Comisión de Formación Continuada de los profesionales sanitarios de la Comunidad de Madrid-SNS.

## Manejo comercial

Dividido en dos bloques, en el curso se abordan, en primer lugar, las características y el manejo comercial de los productos de autocuidado en la farmacia y, posteriormente, las competencias para gestionar estos

Curso de Formación Online 3ª Edición  
**Gestión de los Productos de Autocuidado en la farmacia comunitaria**

¿Cómo puedes mejorar la gestión de los productos de autocuidado en tu farmacia?

- Mejora tu conocimiento en:
  - Medicamentos de autocuidado
  - Productos sanitarios
  - Complementos alimenticios
  - Cosméticos y cuidado personal
  - Productos de autodiagnóstico
- Aprende a potenciar tus habilidades en la gestión de equipos y la relación con el paciente
- Analiza el proceso de venta

Formación 100% Online  
 Materiales multimedia  
 Casos prácticos  
 9,6 créditos Acreditado por la Comisión de Formación Continuada de las Profesionales Sanitarias

Fecha de realización: 2 de noviembre 2020 al 8 de febrero 2021  
 Inscripción hasta el: 26 de octubre de 2020

Inscríbete en [www.portalfarma.com](http://www.portalfarma.com)

70€ categoría  
 105€ nacional

anefp Autocuidado de la Salud  
 Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

productos en temas como el liderazgo motivacional, la satisfacción del cliente o la gestión de categorías.

Los más de cuatrocientos inscritos en las dos primeras ediciones han valorado muy positivamente este curso, destacando el valor y la utilidad de los contenidos y la acreditación otorgada a este programa.

En palabras de Jesús Aguilar, presidente del Consejo General de Colegios Farmacéuticos, “el consejo del profesional farmacéutico es una realidad y un referente ante la sociedad que requiere de una actualización y una formación continua para prestar siempre el mejor servicio y asesoramiento al ciudadano”. Y precisamen-

te este curso de formación, señala el presidente del CGCOF, “contribuye sin duda a ello, a reforzar el rol del farmacéutico como asesor de calidad en el uso adecuado de los medicamentos no sujetos a prescripción y en los productos destinados al autocuidado de la salud”.

Por su parte, el director general de Anefp, Jaume Pey, considera que este programa da respuesta al interés de los profesionales farmacéuticos por los medicamentos y productos de autocuidado, cuyo mejor conocimiento repercute directamente en su rol como consejeros de salud para los ciudadanos, quienes valoran altamente este asesoramiento que incide en su mejor calidad de vida”.

La inscripción al curso, que estará abierta hasta el 26 de octubre, puede realizarse a través de la web del Consejo General de Colegios Farmacéuticos.

## Amplio catálogo formativo

El acuerdo formativo con el CGCOF no es el único proyecto de estas características que desarrolla Anefp. De hecho, Además, la asociación mantiene una colaboración con Ágora Sanitaria, portal de formación online de los Colegios de Farmacéuticos de Madrid y Barcelona, que ha permitido la puesta en marcha del catálogo de clips formativos Autocuidado en tiempo de COVID.

Este programa tiene como objetivo contribuir a la formación de más de 25.000 farmacéuticos de toda España en las categorías de medicamentos y productos de autocuidado, que adquieren una gran importancia para dar respuesta a las necesidades que tienen los ciudadanos derivadas de la crisis sanitaria. exto sin sangría auto

# La prevención o tratamiento de síntomas de la COVID-19 impulsan el crecimiento del mercado

**MARTA RIESGO**

Madrid

El mercado de Consumer Health (excluyendo geles hidroalcohólicos, mascarillas y guantes procedentes de fabricantes que no operan en España) registra un crecimiento en valores del 0,7 por ciento y ligero descenso en unidades del 0,1 por ciento en el acumulado del último año, según datos de IQVIA.

La consultora analiza en su informe mensual los datos del mes de agosto. En este periodo, el mercado de Consumer Health español mantiene la evolución negativa, con un descenso en valores del 5,1 por ciento y en unidades del 5,9 por ciento. Un descenso influenciado sobre todo por los cambios y otras restricciones en la farmacia (decrecen productos de belleza para la mujer), el distanciamiento social (caen los antiparasitarios para el

pelo) y el verano tan atípico que hemos vivido (productos solares).

Si se suman los geles hidroalcohólicos, las mascarillas y los guantes procedentes de fabricantes que no operan en España, el mercado mantiene un crecimiento en el acumulado del año, del 29,4 por ciento en volumen y del 10,5 por ciento en valores.

En el mes de agosto, tres de las cinco clases con mayor aporte al crecimiento se relacionan con las medidas

de higiene y prevención o tratamiento de síntomas frente a la COVID-19. Los geles hidroalcohólicos, analgésicos generales y termómetros digitales acumulan 5,1 millones de euros.

En el segmento de OTC, el estrés derivado de la crisis sanitaria y económica, favorece la demanda de los productos para dormir, que se mantienen como una de las clases que más aporta (0,9 millones). Además, sigue creciendo la clase productos para la desinfección de la piel como las clorhexidinas (+0,8M€, la cual, junto con las preparaciones para el sistema inmunológico y la vitamina C, se relacionan directamente con la prevención de la COVID19.

**FARMALASTIC**  
*En constante movimiento*

LA VIDA ES  
MOVIMIENTO

Que los  
problemas de  
**articulaciones**  
no te detengan



Este producto cumple con la legislación vigente de Producto Sanitario CPS-PS1784-04/19-NA. Este producto sanitario tiene contraindicaciones, lee el etiquetado y las instrucciones de uso antes de utilizarlo.  
**Contraindicaciones Muñequera Inmovilizadora Palmar Farmalastic Advance:** No utilizar sobre heridas abiertas. No utilizar en caso de alergia a alguno de los componentes.  
**Advertencias:** Para garantizar la eficacia terapéutica durante su uso normal, no manipular ni extraer la férula palmar de su alojamiento, salvo para el lavado.  
El material constructivo es inflamable. No exponerlo a situaciones que puedan producir su ignición.



# E-commerce, influencers y redes sociales, el sector se forma para dar un paso de gigante en digitalización

Más de 300 profesionales de la industria participan en las actividades de Anefp en su Semana Digital

**MARTA RIESGO**

Madrid

Más de 300 profesionales de la industria del sector del autocuidado han participado en las actividades incluidas en la Semana Digital que ha organizado la Asociación para el Autocuidado de la Salud (Anefp). En total se han celebrado tres sesiones de formación dirigidas a los asociados, en las que se han abordado temas como la figura de los influencers, el auge de TikTok o las claves para el éxito en el e-Commerce.

“La actividad formativa es una de las señas de identidad de la asociación y el entorno digital un reto para el sector de autocuidado, por lo que, a través de esta Semana Digital, Anefp ha querido dar respuesta a las necesidades de sus asociados en el entorno online”, explica Jaume Pey, director general de asociación. “Se trata de una iniciativa que viene impulsada por nuestros comités de Nuevas Tecnologías (NUTECOM) y Marketing (COMARK), que ha estado abierta a todos los socios de aneFP”, añade Pey.

## Éxito en el e-Commerce

La Semana Digital arrancó con un webinar, organizado por AECOC en colaboración con Anefp, dedicado a analizar las claves del éxito en el comercio online dentro del sector de la salud. En él se presentaron los resultados del último estudio AECOC Shopper View, en colaboración con Google España, y que pone de manifiesto que los grandes establecimientos online concentran el tráfico de usuarios frente a los e-commerce medianos.

Xavier Cros, responsable de Shopper Knowledge de AECOC, señala que la mayoría de las compras online se siguen realizando desde un ordenador. Además, los principales frenos a las compras online son “el precio y el surtido de productos”, explica Pablo Pérez, Head of Market Insights Google Spain & Portugal. No obstante, añade que un diseño intuitivo y una navegación sencilla también son factores que influyen en la decisión de compra.

En general, la mayoría de los usuarios visita tiendas online para comparar precios (44%) y solo un 35% lo hace con intención firme de compra. No obstante, ese porcentaje se eleva hasta el 44% en el sector salud. “En este sector, además, la mayoría de los usuarios que visitan una tienda online lo hacen desde un buscador”, detalla Xavier Cros.

## Influencers y salud

La segunda sesión de formación se dedicó a analizar el marco legal de la

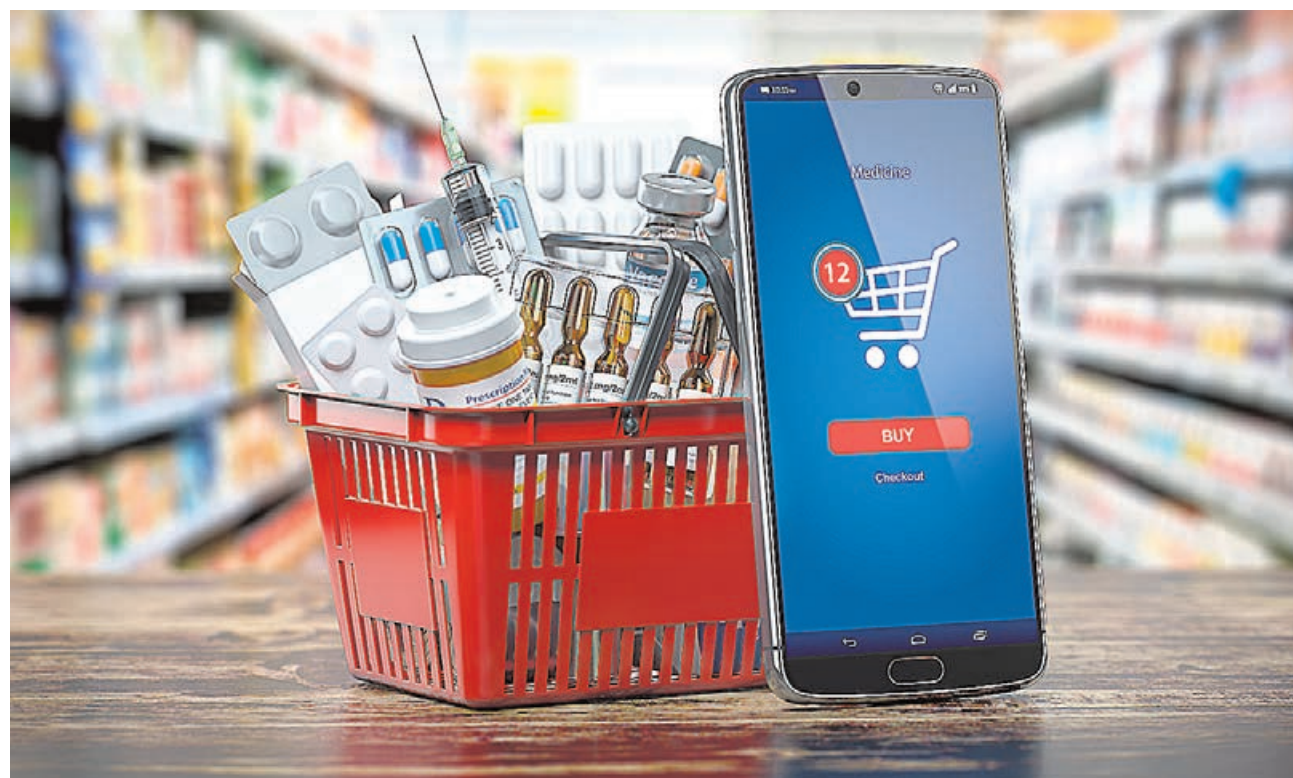


figura del influencer en el ámbito de la salud y a debatir aspectos relacionados con la colaboración con las marcas y el escenario en el que se desarrolla esa relación.

Isabel Marín, especialista en Derecho de la farmacia, recordó que la figura del “creador de opinión”, es decir, de un personaje famoso que presta su imagen para hacer publicidad de productos o servicios, ha existido siempre. “Lo que ha cambiado es que ahora, en general, son gente muy joven que tiene muchos seguidores en las redes sociales”, explica Marín.

En relación con este tema, Cristina Aced, doctora en Comunicación y periodista, participante en la mesa redonda posterior, destacó que “el influencer no se autodesigna, sino que es la comunidad quien le reconoce como tal”.

Marín destacó durante su intervención que los detalles de la relación de la influencers con la marca deben reflejarse en un contrato “que estipule el objeto de la colaboración, la duración, los compromisos de cada parte, el control por parte de la compañía o marca y la exclusividad si procede”.

En este sentido, Mónica Moro, presidenta del Comité de Nuevas Tecnologías (NUTECOM) de aneFP y moderadora de la mesa redonda, afirma que los influencers “deben encarnar el valor de la marca con la que colaboran”. Por último, las participantes en la mesa de debate posterior señalaron que es importante la transparencia por parte de los influencers, especialmente cuando son profesionales de la salud. “Cuando se hace una cola-

## La asociación organizó tres webinars para dar respuesta a las necesidades del sector del autocuidado

boración con alguna empresa, sea de cosméticos o de nutrición, es importante dejarlo claro”, añade Virtudes Roig, farmacéutica offline y online y especialista en infografías para redes sociales.

Marián García, doctora en Farmacia y autora del blog Boticaria García, sostiene que los profesionales sanitarios pueden llegar a un público más amplio con las redes sociales. “Ahora han surgido muchísimos canales nuevos: vídeos, stories, TikTok... Pero tenemos que intentarlo”, afirma. “Hay

## La formación es uno de los sellos de identidad de Anefp y el entorno digital un reto para las compañías

que hacer el esfuerzo de bajar a la tierra y llegar a la calle, no quedarnos solo dentro de la farmacia, para promocionar hábitos saludables”.

## La revolución de TikTok

Precisamente el auge de la plataforma TikTok, especialmente entre el público más joven, fue el objeto de la tercera sesión formativa de la Se-

mana Digital de aneFP, impartida por el farmacéutico Guillermo Estrada, usuario muy activo en diversas redes sociales y con gran experiencia en este nuevo canal.

“El contenido ideal es un vídeo de unos 15 segundos de duración, acompañado por un sonido tendencia, original, agradable de ver y que genere expectativa hasta el final”, explica Estrada.

En el ámbito concreto de la salud, Guillermo Estrada detalla que los vídeos que más visualizaciones tienen son los relacionados con la salud sexual y la nutrición, y afirma que ya hay muchos farmacéuticos usando TikTok para hacer educación sanitaria.

“Una de las ventajas de este canal respecto a otras redes sociales es su alta tasa de interacción”, sostiene Estrada. “No hace falta tener muchos seguidores para ser relevante, porque los vídeos pueden alcanzar muchas visualizaciones”, añade.

TikTok cuenta actualmente con 500 millones de usuarios activos mensuales. La media de uso de esta plataforma es de siete veces al día y el 90% de los usuarios registrados lo usan al menos una vez al día. “El 83% de los usuarios han publicado algún vídeo y todos los vídeos son vistos por alguien, cada vídeo aparece en el “Para tí” de al menos 10 personas”.

Por último, Guillermo Estrada recuerda que para los farmacéuticos es necesario innovar en la educación sanitaria, “tanto desde el mostrador como desde plataformas como Facebook, Twitter, Instagram o ahora TikTok”.

# Despeja, protege y regenera la nariz.

De la investigación de Aboca, una solución innovadora, 100 % natural, para el mercado de los descongestionantes nasales en spray.

**NOVEDAD  
2020**



Con  
**Tannisal-FL**  
Complejo molecular de Taninos, Flavonoides y Sal gema



**PARA ADULTOS Y NIÑOS  
A PARTIR DE 6 AÑOS DE EDAD**  
SPRAY CONCENTRADO 30 ml  
PRODUCTO SANITARIO Clase IIa

Puede utilizarse en todos los casos de **resfriado y alergia** y en presencia de **congestión e irritación de las fosas nasales** tanto agudas como crónicas.

- de doble acción descongestionante
- protege y regenera la mucosa favoreciendo la cicatrización
- tolerable y seguro
- incluso para un uso frecuente y prolongado

## PARA APOYAR EL LANZAMIENTO

- **Visibilidad en el punto de venta**
- **Formación profesional**

Contacta con el delegado de zona o la oficina comercial para conocer todos los detalles y los materiales de merchandising para tu punto de venta  
(+34) 93 7410320 [info@aboca.es](mailto:info@aboca.es)

Fabricante: **Aboca S.p.A.** Loc. Aboca, 20 - 52037 Sansepolcro (AR) - Italia  
Comercializado por: **Aboca España S.A.U.** - C/ Jaime Comas i Jo, 2 entlo. 2ª  
08304 Mataró (Barcelona) España  
[www.aboca.com](http://www.aboca.com)

MATERIAL PARA USO EXCLUSIVAMENTE PROFESIONAL

**Aboca**  
Innovación para la salud

# El autocuidado, clave para prevenir enfermedades y aliviar la presión de los sistemas de salud

La COVID-19 ha provocado que los ciudadanos europeos sean más conscientes de sus hábitos de salud

**MÓNICA GAIL**

Madrid

El autocuidado siempre ha jugado un importante papel en nuestra salud y a la hora de prevenir enfermedades. Sin embargo, nunca antes había sido una prioridad en la agenda mundial hasta que llegó la pandemia, que ha puesto de relieve la necesidad de hacer partícipe a todo el mundo.

De hecho, en el evento “Self Care: Whats is the role of citizens in managing their health”, organizado por GSK y POLITICO, se pone el foco en el autocuidado y en cómo la COVID-19 ha provocado que los ciudadanos europeos sean más conscientes de sus hábitos de salud y de la adopción de nuevos comportamientos para el beneficio propio. La salud es lo más valioso en estos momentos de crisis sanitaria, pero algo que se olvida con frecuencia, señala el político rumano Cristian Silviu Buoi, es que tener salud no se refiere solo a salud física, sino también a salud mental. Y Filippo Lanzi, de GSK, añade que el autocuidado es tener en casa lo necesario para tratar la gripe o el resfriado de nuestros hijos, es mantenerse activo y tener un estilo de vida saludable o realizar acciones que ayuden a prevenir enfermedades.

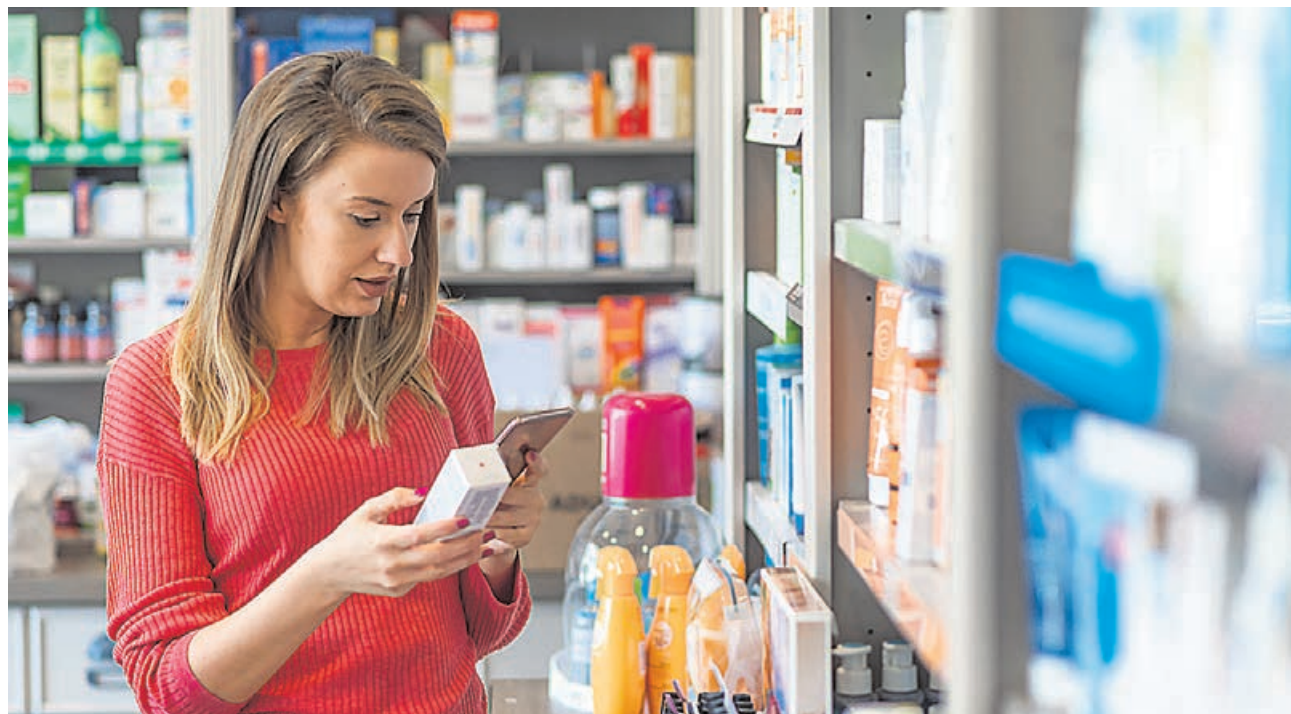
## Aliviar la presión del sistema sanitario

Es mejor prevenir que curar, reza el dicho. Y no le falta razón, pues la prevención es clave lograr tener una buena salud. Sin embargo, no se destina tanto a prevenir enfermedades como a curarlas. “Actualmente, mientras que el 80 por ciento del presupuesto europeo se destina a enfermedades crónicas, solo el 3 por ciento se emplea en la prevención”, señala Filippo Lanzi.

El autocuidado forma parte de esa prevención. Y, aunque el enfoque preventivo puede ser costo-efectivo a corto y largo plazo, Lanzi cree que todavía existen barreras que impiden que el autocuidado alcance su mayor potencial.

Además, la prevención, así como el autocuidado, juegan un papel muy importante al ser capaces de aliviar la presión sobre los sistemas sanitarios. Jurate Svarcaite, directora de la Association of the European Self-Care Industry (AESGP), considera que la realidad de nuestros sistemas de salud es que estaban saturados “incluso antes de la COVID-19”, solo que no ha sido hasta la llegada de la pandemia que esto se ha hecho obvio.

Clive Needle, asesor de políticas en la EuroHealthNet asegura que los sistemas de salud están mandando un mensaje de esfuerzo a la ciudadanía.



“El autocuidado debe tener un papel más relevante en la estrategia farmacéutica europea, con los farmacéuticos como facilitadores del autocuidado para los ciudadanos”

## ¿Cómo hacer frente a la Salud Mental?

“Después de cinco o seis meses hemos aprendido que tenemos que invertir en Salud Mental”. Así lo afirma Kristine Sørensen, fundadora de la Global Health Literacy Academy. Sin embargo, ¿la Salud Mental tiene cabida en los presupuestos europeos?

A través del novedoso Programa EU4Health, la Comisión Europea propuso invertir 9.400 millones de euros para fortalecer los sistemas de salud. Pero, como destaca Cristian Silviu Buoi, este presupuesto se reduce en función del tamaño de cada país y se queda en unos 1.700 millones. Buoi califica de “decepcionante” esta bajada y se pregunta cómo hacer frente a la salud mental y el autocuidado con un presupuesto tan reducido. Por eso, asegura, desde su partido están luchando en el Parlamento Europeo para intentar incrementar esa cantidad.

“Una de las prioridades es el cáncer, en concreto, el cáncer pediátrico; otra es la salud mental”, explica el político. “Necesitamos centrarnos más en esto porque vemos un incremento de la tasa de suicidio en jóvenes”.

Por eso, considera que la gente necesita una oportunidad para participar en el cuidado de su propia salud y en beneficio de su comunidad. Del mismo parecer es Duarte Santos, presidente de la PGEU, quien coincide en apoyar a los pacientes y “proveerles de un papel importante”.

## Farmacias y farmacéuticos, imprescindibles

El autocuidado no significa que una persona se cuide sola. “No queremos que la gente se aisle sin buscar consejo o sin la ayuda de expertos”, indica Filippo Lanzi. “El rol del profesional de la salud, en primer lugar el farmacéutico, a la hora del autocuidado es crucial”. Según Lanzi, las farmacias comunitarias son las que pueden dar más facilidades a los ciudadanos para un correcto autocuidado, gracias a la extensa distribución de sus oficinas. “El 58 por ciento de los europeos tienen la posibilidad de acceder a la farmacia en cinco minutos”, apunta.

Asimismo, Jurate Svarcaite hace hincapié en la importancia de la farmacia durante la pandemia: “Lo primero que hizo la gente fue ir a comprar paracetamol a las farmacias para estar bien equipados en casa y asegurarse de tener productos suficientes como para manejarse por sí solos en caso de tener síntomas de COVID-19 o resfriado”. Según la directora de AESGP, éste es el mejor

ejemplo para mostrar que se puede confiar en la gente para cuidar de su propia salud.

Por todo ello, Lanzi aboga por que el autocuidado “tenga un papel mayor en la estrategia farmacéutica europea”. Y, a su juicio, esto se conseguiría invirtiendo en un programa de educación en salud, promoviendo a los farmacéuticos como los facilitadores del autocuidado para los ciudadanos y cooperando entre las compañías. Para reafirmarse, cita a la presidenta de la Comisión Europea, Ursula von der Leyen: “Tenemos que aprender de la pandemia y está claro que necesitamos construir una Unión Europea de la Salud más fuerte”.

## Colaboración público-privada

Clive Needle apuesta por la colaboración público-privada como solución a la sostenibilidad de los sistemas de salud y las economías. “Los países están invirtiendo en los sistemas de salud, en atención primaria, en prevención... No voy a decir que hagamos una oportunidad de la crisis, porque ha sido devastadora, pero podemos aprender a construir un nuevo futuro. La colaboración público-privada es importante para sostener las economías europeas”, argumenta. “Tenemos nuevas tecnologías, nueva innovación, aunque no es cuestión de invertir, sino de ser solidarios y trabajar unidos”, señala Needle, aunque para Buoi, invertir en digitalización derivaría en una red europea de registros sanitarios. Sea cual sea la mejor solución para construir un futuro mejor, la realidad del presente es que la pandemia ha traído nuevos retos y, según Duarte, hay que trabajar unidos y colaborando con los profesionales”.



¿Sabías que el **80% del cerebro** de tu bebé se forma durante los **2 primeros años** de vida?



**Enfamil,  
innovando  
para alimentar  
todo su potencial.**

**Fórmula mejorada inspirada en leche materna.**

Enfamil Premium COMPLETE 2 incorpora Hierro<sup>1</sup> y ALA<sup>2</sup>, elementos fundamentales para el **desarrollo cognitivo** y Vitamina A, C y D que ayudan a su **sistema inmune**.



**Descúbrelo en [enfamil.es](http://enfamil.es)**

Nota importante: la lactancia materna proporciona la mejor nutrición para los bebés

<sup>1</sup>El hierro contribuye al desarrollo cognitivo normal de niños. (Reglamento (UE) n.º 957/2010).

<sup>2</sup>El Ácido Alfa-Linolénico (ALA) contribuye al desarrollo mental normal de los niños. (EFSA Journal 2011; 9(4):2130).

<sup>3</sup>Euromonitor International Ltd. Packaged Food 2018ed. ventas en valor a pvr. datos de 2017. "grupo de marcas" Enfo representa las ventas agregadas de las siguientes marcas a nivel GBN: Enfamil, Entagrow, Entapro, Entakid, Entinitas, Entibac.

# Salud Mental y farmacia: cuando la cercanía ayuda al manejo y adherencia de los pacientes

Los profesionales sanitarios pueden ser esenciales para ayudar al cumplimiento de los tratamientos y a su seguimiento

**MARTA RIESGO**

Madrid

La incertidumbre generada por la crisis de la COVID-19, unida a los meses de confinamiento han despertado la preocupación de los expertos por el incremento de patologías relacionadas con la salud mental. De hecho, estudios recientes apuntan a que los problemas de sueño han aumentado en los últimos meses entre un 15 y un 20 por ciento, y, de hecho, el último informe publicado por la consultora IQVIA apunta a la categoría de sueño de los productos de OTC como una de las de mayor crecimiento en los últimos meses. Por ello, y conscientes de que los farmacéuticos, como profesionales sanitarios más cercanos a los pacientes, juegan un papel fundamental para ayudar a reducir estos datos, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid (COFM) advierte sobre el papel clave de estos profesionales en aspectos como la adherencia a los tratamientos.

## Cercanía al paciente

Y es que, asegura el COFM, el farmacéutico en la oficina de farmacia cuenta con ventajas muy importantes: la proximidad al domicilio, la amplia perspectiva acerca del núcleo familiar y del tejido social extenso, y la continuidad a lo largo del tiempo. Todas ellas, puntualiza la entidad colegial, brindan una oportunidad única para



establecer una alianza terapéutica con el paciente.

Esta cercanía, explican, puede contribuir en la prevención y detección precoz de los síntomas prodrómicos de estas patologías y de las recaídas. Asimismo, puede apoyar la monitorización de la evolución clínica, la mejora de la adherencia, la promoción de hábitos de vida saludables y facilitar la comprensión y el manejo del trastorno, para el paciente y para su familia.

Como referente social, puntualiza el COFM, el farmacéutico puede in-

fluir en desmontar los estereotipos que sostienen el estigma, ya que en muchas ocasiones son los primeros (en ocasiones los únicos) profesionales de la salud que contactan con el paciente y pueden mejorar el acceso y la interacción con los profesionales sanitarios y los servicios de salud.

Pero, para poder ejercer correctamente esta labor terapéutica y asistencial es importante que el farmacéutico actualice su formación específica acerca de los problemas de salud mental. Precisamente en Ágora

Sanitaria, portal de formación online del Colegio de Farmacéuticos de Madrid y del Colegio de Farmacéuticos de Barcelona, próximamente dará comienzo la 4ª edición del curso online "Pacientes con trastornos afectivos y psicóticos: guía de actuación para la oficina de farmacia", patrocinado por Neuraxpharm. Este pretende ampliar el conocimiento del farmacéutico sobre depresión, trastorno bipolar y esquizofrenia y proporcionar herramientas prácticas para abordar este tipo de pacientes desde la farmacia.

# Farmacéuticos y nutricionistas se unen para avanzar en alimentación

**MÓNICA GAIL**

Madrid

El Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de la Comunitat Valenciana (CODiNuCoVa) y el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos (MICOF) se han unido para impulsar la relación entre ambas entidades, que representan a más de 5.400 profesionales de la salud. De esta manera, han suscrito un convenio marco de colaboración. A través de sus respectivos presidentes, Paula Crespo por parte de las y los dietistas-nutricionistas, y Jaime Giner, por parte de los farmacéuticos, han acordado impulsar actividades conjuntas sobre nutrición, alimentación y educación para la salud.

Según Crespo, este acercamiento es "muy necesario e importante" entre ambas organizaciones colegiales. "Nutricionistas y farmacéuticos compartimos inquietudes, intereses y conocimientos, pero, sobre todo, el interés por mejorar la salud de nuestros pacientes", ha señalado la presidenta del CODiNuCoVa.

Por su parte, Giner se ha mostrado "muy satisfecho" con el acuerdo, pues permite "aunar esfuerzos entre ambos colegios y potenciar las capacidades de los nutricionistas y farmacéuticos en beneficio de la salud ciudadana".

Además, a través de este convenio se impulsará una Comisión de Trabajo Mixta entre ambas entidades. Se reunirá, como mínimo, dos veces al año y



MICOF y CODiNuCoVa se unen para impulsar actividades sobre nutrición y educación para la salud.

será la encargada de abordar las estrategias pertinentes para diseñar y desarrollar las actividades y talleres acordados, así como el material divulgativo.

Entre otras actividades, MICOF y CODiNuCoVa han acordado iniciar diferentes protocolos en temas de derivación a los farmacéuticos en to-

dos los aspectos relacionados con el medicamento y los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales. Asimismo, también abordarán la derivación a los dietistas-nutricionistas en lo relacionado con intervención nutricional en diferentes etapas fisiológicas de la vida y patologías.

# parodontax



## ¿SANGRAS CUANDO TE CEPILLAS?

AYUDA A DETENER LA CUENTA ATRÁS HACIA ALGO PEOR...



### NUEVO SABOR CON EXTRACTOS HERBALES

### x4 VECES MÁS EFICAZ que una pasta de dientes convencional\*

\*Eliminando la acumulación de bacterias, una de las causas del sangrado de encías, tras una limpieza profesional y con dos cepillados al día. Las pastas de Parodontax cumplen con la normativa vigente de productos sanitarios.

© 2020 grupo de compañías GSK o licenciante. Las marcas son propiedad del, o están licenciadas al, grupo de compañías GSK. CHESP/CHPAD/0038/19

# SENPE y Nestle Health Science dan las claves en la gestión nutricional frente a la COVID-19

Expertos analizan los retos en materia de nutrición de los pacientes afectados por COVID-19 durante la pandemia

**MARTA RIESGO**

Madrid

¿Cómo se ha gestionado durante los primeros meses de pandemia la nutrición de los pacientes con COVID-19? Esta y otras cuestiones se abordaron en el webinar “Claves en la gestión frente al COVID-19: prepare, protege y previene”, organizado por la Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo (SENPE) con la colaboración de Nestlé Health Science.

En la primera ponencia titulada “Retos en la puesta en marcha del hospital de campaña Ifema”, Ainhoa Aranguren Oyarzabal, Jefe de División de Planificación, Compras y Proyectos Farmacéuticos del Servicio Madrileño de Salud, explicó su labor como responsable del servicio de farmacia del Hospital de campaña de IFEMA. Aranguren destacó cómo se trabajó el abordaje de la Nutrición Enteral y Parenteral, la creación de la Guía farmacoterapéutica “de campaña” así como aspectos diferenciadores de la labor realizada como la adaptación a la urgencia de la situación, a las instalaciones y recursos humanos dados y la incertidumbre bajo la que desarrollaron su trabajo. “Lo que defino como los aspectos exitosos fueron el enfoque en los retos y en los objetivos inmediatos, sin perder la visión en la seguridad”, concluyó Aranguren.

Clara Vaquerizo Alonso, médico intensivista y de UCI del Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid), duran-



te su ponencia “Abordaje del paciente crítico con nutrición enteral, cómo se ha trabajado y se plantea trabajar”, expuso el trabajo realizado con los pacientes COVID-19 durante estos meses de pandemia desde un punto de vista nutricional. Este ha sido “el mayor reto en la historia del intensivismo” apuntó Vaquerizo. “Dentro de las medidas multidisciplinarias, el tratamiento nutricional es fundamental para la recuperación de los pacientes”. Aparte de explicar cómo y cuándo instaurar la Nutrición Enteral en estos pacientes, aportando las claves para hacerlo en cada una de

las fases definidas (inestabilidad, aguda, estable, recuperación y postextubación), Vaquerizo también incidió en las complicaciones gastrointestinales (alteraciones metabólicas y del sistema inmune, hiperglucemia, resistencia a la insulina...) de los pacientes, así como en los problemas en las UCIs durante los meses de marzo a mayo (escasez de bombas de nutrición, por riesgo de infección y aumento de trabajo fue más difícil seguir los protocolos de nutrición y monitorización, etc).

Cristina de la Cuerda, médico adjunto de la Unidad de Nutrición HGU

del Gregorio Marañón y Secretaria General de ESPEN, desarrolló el tema “Cómo se aborda el seguimiento y alta de estos pacientes”. Además de detallar que se ha hecho en plantas COVID-19 a nivel nutricional (dietas de alto contenido energético y proteico, distribución de Nutrición Enteral y Parenteral o suplementos nutricionales orales cuando fue necesario), De la Cuerda explicó los problemas a los que se enfrentaron los pacientes salidos de las UCIs: “La disfagia, la desnutrición y la sarcopenia son muy comunes en pacientes por COVID-19”.

## Apoteca Natura crea toda una red solidaria frente a la COVID-19

**M.R**

Madrid

A raíz de la emergencia COVID-19 está siendo necesaria la colaboración de todos para intentar recuperar la normalidad. Por ello, Apoteca Natura, la primera red de Farmacias Benefit unidas por el Bien Común, ha decidido colaborar a través de 250 farmacias en España y 600 en Italia, con una campaña dirigida a las personas que, como consecuencia de la pandemia, se enfrentan a una difícil situación económica y sanitaria.

Esta acción está estrechamente relacionada con el Modelo Benefit que sigue la Red de Farmacias Apoteca Natura, un patrón empresarial que busca el beneficio para la sociedad y el ambiente y cuyo propósito es crear un impacto positivo en todos los actores que intervienen, generando como consecuencia rentabilidad.

Esta red europea de farmacias em-



Unas 850 farmacias colaboran con Cáritas en la campaña promovida por Apoteca Natura.

prende así un camino solidario junto a Cáritas, uniéndose a su campaña “Cada gesto Cuenta”, creada para ofrecer una respuesta ágil a las per-

sonas en situación de vulnerabilidad, que son las que, durante la pandemia, están teniendo mayores dificultades para adquirir productos sanitarios de

primera necesidad. A través de esta iniciativa, cada farmacia Apoteca Natura ha donado productos de primera necesidad a la Cáritas diocesana que se encuentra en su zona.

A través de la campaña solidaria “Apoteca Natura: una red de farmacias formada por personas que comparten valores” se ha realizado una donación de 150.000 euros. España ha recibido casi 50.000 euros que se han repartido entre cada una de las farmacias en forma de “bonos” que las diocesanas han canjeado por productos sanitarios.

En España, esta iniciativa se ha llevado a cabo a través de la Cáritas diocesana, desde donde se ha contactado con la farmacia Apoteca Natura más cercana para solicitar los productos sanitarios adaptados a sus necesidades. Ha sido una acción individualizada, humana y cercana en la que el lema “cada gesto cuenta” se ha hecho realidad.



# ZzzQuil

## NATURA™



**AYUDA A DORMIR RÁPIDAMENTE<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>La melatonina contribuye a disminuir el tiempo necesario para conciliar el sueño. El efecto beneficioso se obtiene con una ingesta de 1 mg de melatonina poco antes de irse a dormir.

Zzzquil Natura es un complemento alimenticio y no debe utilizarse como sustituto de una dieta variada y equilibrada y un estilo de vida saludable. No superar la dosis diaria recomendada que se indica. Mantener fuera del alcance de los niños más pequeños. Consulte a un profesional sanitario: en caso de dificultad para dormir durante un período prolongado de tiempo; antes de su uso si está embarazada, intentando quedarse embarazada o en período de lactancia; personas con una afección médica, que toman medicación o que tienen enfermedades crónicas; si toma cualquier otra ayuda para el sueño. No debe conducir ni manejar maquinaria cuando toma melatonina. No consuma alcohol cuando tome este producto. Evite su uso si es alérgico a los ingredientes.

# La SEC advierte del aumento de muertes por infarto por la COVID-19: ¿Cómo reconocerlo y actuar?

“Unos minutos pueden salvar una vida o, como mínimo, evitar graves secuelas”, señala Julio Maset, médico de Cinfa

**MÓNICA GAIL**

Madrid

La mortalidad hospitalaria por infarto de miocardio se ha duplicado durante la pandemia de COVID-19. Así lo asegura el estudio “Impacto de la COVID-19 en el tratamiento del infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST. La experiencia española”, realizado por la Asociación de Cardiología Intervencionista de la Sociedad Española de Cardiología (SEC).

Según esta investigación, la situación provocada por la COVID-19 ha tenido un gran impacto sobre la mortalidad aguda por infarto. Sin embargo, los resultados muestran que el número de pacientes atendidos por infarto ha disminuido. De hecho, ha aumentado el tiempo que transcurre desde que se inician los síntomas hasta que el paciente recibe la primera asistencia médica. Y todo ello, ha podido deberse al miedo al contagio de los pacientes si acuden al médico durante la pandemia.

Julio Maset, médico de Cinfa, señala que no se debe de tener miedo a la hora de recurrir a los servicios de emergencia. “Unos minutos de diferencia pueden salvar una vida o, como mínimo, evitar graves secuelas”, insiste. Es por eso que considera “crucial” saber reconocer los síntomas de un infarto de forma rápida para reaccionar de inmediato y llamar cuanto antes al 112.

## Señales del infarto

Los infartos de miocardio se producen cuando la obstrucción de una arteria coronaria impide que alguna zona del corazón reciba el flujo sanguíneo que necesita, por lo que las células de este músculo (miocardio) empiezan a morir. “La primera hora tras sufrir un



infarto es un período crítico en el que resulta vital actuar rápido. Por eso, es muy importante estar atento a las señales del infarto”, asegura Maset. Y advierte que los síntomas no siempre son los mismos en los hombres que en las mujeres.

Así, en los varones, el dolor en el centro del pecho o en el lado izquierdo del tórax, que a veces irradia hacia el brazo izquierdo o la mandíbula, es uno de los signos de alarma más comunes. Este dolor no se modifica con los movimientos o respiración y dura más de 20 minutos. También pueden darse dificultades respiratorias, sudor frío, malestar intenso, náuseas, vómitos y pulso cardíaco alterado.

En cambio, un infarto en las mujeres puede manifestarse con malestar en la boca del estómago y presión en el pecho o dolor que irradia hacia la espalda. Igualmente, el dolor no cede

**El miedo al contagio se ha traducido en menos visitas médicas, aumentando el tiempo desde que se inician síntomas hasta que el paciente recibe asistencia médica**

con los movimientos, ni con la respiración. También puede experimentar sudor frío, dificultad para respirar, náuseas, vómitos y estómago revuelto. “Es importante saber todo esto y no considerar el dolor en el pecho como único indicativo de infarto para

poder identificarlo cuando ocurre”, recalca el experto de la compañía farmacéutica española.

## Llamar al 112

En caso de que alguien esté sufriendo un infarto de miocardio a nuestro alrededor, lo primordial es contactar con los servicios de Emergencias y llamar inmediatamente al 112. De esta manera, los profesionales sanitarios podrán aconsejar a los acompañantes y al paciente y trasladarlo rápidamente al hospital para iniciar el tratamiento oportuno. “Hasta que lleguen los sanitarios, deberemos seguir las indicaciones que nos den en el 112. Se ha comentado mucho la conveniencia o no de administrar aspirina, pero dado que, en ocasiones, puede haber contraindicación, lo mejor es seguir las recomendaciones que nos den los sanitarios”, apunta el médico de Cinfa.

## Hiposudol lanza una nueva web para orientar a profesionales y pacientes sobre la hipersudoración

**REDACCIÓN**

Madrid

Cuando se produce una sudoración excesiva o esta tiene lugar sin que exista una causa que la justifique, nos hallamos ante un caso de hipersudoración, que se estima que afecta al 3% de la población y de la que existen dos patrones: esta hipersudoración puede ser primaria, con un fuerte componente genético y que suele localizarse en

zonas concretas; o secundaria, que se puede presentar de forma localizada o generalizada y cuya aparición está producida por una causa secundaria como una enfermedad subyacente o la toma de algunos medicamentos.

En ambos casos, se trata de una situación que menoscaba la calidad de vida de quienes la padecen, incidiendo de forma negativa en el área laboral, social y psicológica.

Con el propósito de ofrecer una he-

rramienta práctica para el profesional del ámbito sanitario y también para quién sufre hipersudoración, Hiposudol, la gama de productos de Laboratorios Viñas desarrollada para tratar esta alteración, lanza una nueva web en la que se expone toda la información necesaria para conocer y tratar esta patología.

En la web de Hiposudol se explica en qué consiste, sus posibles causas y las alternativas existentes para abor-

dar el problema. Se contemplan desde sencillos hábitos higiénico-dietéticos, de fácil seguimiento, hasta líneas de tratamiento para los casos más severos, pasando por el uso de antitranspirantes tópicos, que suelen ser los productos utilizados para la hipersudoración. Estos, a diferencia de los desodorantes, inhiben la sudoración al obstruir de forma parcial y temporal los conductos excretores de las glándulas sudoríparas. En cuanto a su formulación, las sales de aluminio han demostrado ser astringentes eficaces en el tratamiento tópico.

Hiposudol ofrece diferentes formatos: toallitas, spray, roll on, polvo o plantillas.



# EL DOLOR DESAPARECE

MÁS RÁPIDO

## PARA DOLORES OCASIONALES COMO:

- DOLORES DE CABEZA
- DOLORES DENTALES
- DOLORES MENSTRUALES
- DOLORES MUSCULARES
- DOLORES DE ESPALDA
- ESTADOS FEBRILES

## Algifast 400 mg

DESAPARECE EL DOLOR **MÁS RÁPIDO** POR SU  
**FORMULACIÓN PATENTADA** (A BASE DE IBUPROFENO LISINATO)  
QUE **CONSIGUE UNA MÁS RÁPIDA ABSORCIÓN**



**SOBRES**

**2 PRESENTACIONES**  
**4 SOBRES • 12 SOBRES**

- LEA LAS INSTRUCCIONES DE ESTE MEDICAMENTO Y CONSULTE AL FARMACÉUTICO.
- NO ADMINISTRAR EN CASO DE ÚLCERA GASTRODUODENAL.
- PARA MAYORES DE 18 AÑOS.



FICHA TÉCNICA

**1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO** Algifast 400 mg polvo para suspensión oral **2.COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA** Cada sobre contiene: Ibuprofeno ... 400 mg (aportados por 683,34 mg de ibuprofeno lisina) Excipientes con efecto conocido: Sacarosa ... 1.266,66 mg Tartrazina ... 6,6 microgramos. Para consultar la lista completa de excipientes, ver sección 6.1. **3. FORMA FARMACÉUTICA** Polvo para suspensión oral. Polvo fino, homogéneo, de color blanco y olor a limón. **4. DATOS CLÍNICOS 4.1. Indicaciones terapéuticas** Algifast está indicado en adultos para el alivio sintomático de los dolores ocasionales leves o moderados, como dolores de cabeza, dentales, menstruales, musculares (contracturas) o de espalda (lumbalgia). Estados febriles. **4.2. Posología y forma de administración** Posología Las reacciones adversas se pueden minimizar utilizando la dosis eficaz más baja durante el menor tiempo posible para controlar los síntomas (ver sección 4.4)  Adultos: se tomará una dosis de 400 mg de ibuprofeno (1 sobre) cada 6-8 horas, si fuera necesario. No se tomarán más de 1200 mg de ibuprofeno (3 sobres) al cabo de 24 horas.  Mayores de 65 años: la posología debe ser establecida por el médico, ya que cabe la posibilidad de que se necesite una reducción de la dosis habitual.  Pacientes con insuficiencia renal, hepática o cardíaca: reducir la dosis (ver sección 4.4). Forma de administración: Vía oral. Verter el contenido de 1 sobre en medio vaso de agua, agitarlo y tomarlo a continuación. Tomar el medicamento con las comidas o con leche, especialmente si se notan molestias digestivas. Si el dolor se mantiene durante más de 5 días, la fiebre más de 3 días, o bien el dolor o la fiebre empeoran o aparecen otros síntomas, se evaluará la situación clínica. **4.3. Contraindicaciones**  Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1.  Debido a una posible reacción alérgica cruzada con el ácido acetilsalicílico u otros antiinflamatorios no esteroideos, no debe administrarse ibuprofeno en las siguientes ocasiones: - pacientes con historia previa de reacción alérgica a estos fármacos, - pacientes que padezcan o hayan padecido: • asma • rinitis • urticarias • pólipos nasales • angioedema  Úlcera péptica activa y recurrente  Riesgo de hemorragia gastrointestinal  Insuficiencia hepática y/o renal de carácter grave  Insuficiencia cardíaca grave (clase IV de la NYHA)  Pacientes con diátesis hemorrágica u otros trastornos de la coagulación  Tercer trimestre del embarazo. **4.4. Advertencias y precauciones especiales de empleo**  Para evitar la aparición de problemas cardiovasculares no se debe sobrepasar la dosis máxima diaria de 1200 mg de ibuprofeno.  Estudios clínicos sugieren que el uso de ibuprofeno, especialmente en dosis altas (2400 mg/día) puede estar asociado a un pequeño aumento del riesgo de acontecimientos trombóticos arteriales (por ejemplo, infarto de miocardio o ictus). En general los estudios epidemiológicos no sugieren que el ibuprofeno a dosis bajas (p. ej. <1200 mg/día) esté asociado a un aumento del riesgo de acontecimientos trombóticos arteriales.  Los pacientes con hipertensión no controlada, insuficiencia cardíaca congestiva (II-III de NYHA), cardiopatía isquémica establecida, arteriopatía periférica y/o enfermedad cerebrovascular solo se deben tratar con ibuprofeno después de una cuidadosa valoración y se deben evitar las dosis altas (2400 mg/día).  También se debe aplicar una cuidadosa valoración antes de iniciar el tratamiento a largo plazo de pacientes con factores de riesgo de acontecimientos cardiovasculares (p. ej. hipertensión, hiperlipidemia, diabetes mellitus, tabaquismo), en especial si se necesitan dosis elevadas de ibuprofeno (2400 mg/día).  En pacientes de riesgo o que han manifestado alteraciones gastrointestinales debidas al uso de fármacos antiinflamatorios no esteroideos, el ibuprofeno debe administrarse con precaución y bajo control del médico.  Debe ser utilizado con precaución en pacientes con historia de broncoespasmo consecuente a otros tratamientos.  En pacientes mayores de 65 años, deberá tenerse una prudencia especial.  En pacientes con la función renal, hepática y/o cardíaca reducidas, conviene controlar periódicamente los parámetros clínicos y de laboratorio, sobre todo en caso de tratamiento prolongado.  El ibuprofeno puede causar reacciones alérgicas en pacientes con alergia al ácido acetilsalicílico y a otros analgésicos o antiinflamatorios no esteroideos (AINE).  Se ha observado en algunos casos retención hidrosalina tras la administración de ibuprofeno, por lo que debe utilizarse con precaución en pacientes con insuficiencia cardíaca o hipertensión.  El ibuprofeno, al igual que otros antiinflamatorios no esteroideos (AINE), puede prolongar el tiempo de hemorragia, por lo que debe ser utilizado con precaución en pacientes con alteraciones de la coagulación sanguínea o en tratamiento con anticoagulantes.  Debe administrarse con precaución en pacientes con colitis ulcerosa, o de enfermedad de Crohn, debido a que se podrían exacerbar estas patologías (ver sección 4.8).  En pacientes con antecedentes isquémicos que estén en tratamiento antiagregante plaquetario con ácido acetilsalicílico de liberación rápida, se debe espaciar la toma de los 2 medicamentos, con el fin de evitar la atenuación del efecto antiagregante del ácido acetilsalicílico. Estos medicamentos se podrán administrar siguiendo cualquiera de las siguientes pautas: - Tomar la dosis de ácido acetilsalicílico y esperar al menos media hora para la administración de la dosis de ibuprofeno oral. - Tomar la dosis de ibuprofeno oral al menos 8 horas antes de la administración del ácido acetilsalicílico.  En caso de deshidratación, debe asegurarse una ingesta suficiente de líquido. Debe tenerse especial precaución en niños con una deshidratación grave, por ejemplo debida a diarrea, ya que la deshidratación conjuntamente con la administración de ibuprofeno puede actuar como un factor desencadenante de una insuficiencia renal.  Como otros AINE, debe ser utilizado solamente tras la valoración estricta del beneficio/riesgo, en pacientes con porfiria intermitente aguda.  Existen evidencias limitadas de que los fármacos que inhiben la ciclo-oxigenasa/síntesis de prostaglandinas pueden disminuir la fertilidad femenina por efectos en la ovulación. Este efecto es reversible tras la retirada del tratamiento.  En raras ocasiones se ha observado meningitis aséptica en pacientes en tratamiento con ibuprofeno. Aunque este efecto es más probable en pacientes con lupus eritematoso sistémico y otras enfermedades del colágeno, también ha sido notificado en algunos pacientes que no padecían una patología crónica, por lo que debe tenerse en cuenta en caso de administrarse el fármaco.  Aunque en muy raras ocasiones, se han observado alteraciones oftalmológicas (ver sección 4.8). En este caso se recomienda, como medida de precaución, interrumpir el tratamiento y realizar un examen oftalmológico.  No se debe tomar ibuprofeno al mismo tiempo que otros medicamentos antiinflamatorios, excepto bajo control médico.  Los AINE pueden producir una elevación de los parámetros de la función hepática.  Excepcionalmente, la varicela puede ser el origen de infecciones cutáneas serias y complicaciones del tejido blando. Hasta la fecha, no se puede descartar el papel que desempeñan los AINEs en el empeoramiento de estas infecciones. Por ello se aconseja evitar el ibuprofeno en casos de varicela.  Se requiere un especial control médico durante su administración en pacientes inmediatamente después de ser sometidos a cirugía mayor.  La utilización de ibuprofeno en pacientes que consumen habitualmente alcohol (tres o más bebidas alcohólicas -cerveza, vino, licor ...- al día) puede provocar hemorragia gástrica. Advertencias sobre excipientes:  Este medicamento contiene sacarosa. Los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa, malabsorción de glucosa o galactosa, o insuficiencia de sacarasa-isomaltasa, no deben tomar este medicamento.  Este medicamento puede producir reacciones alérgicas porque contiene tartrazina. Puede provocar asma, especialmente en pacientes alérgicos al ácido acetilsalicílico. Interferencias con pruebas analíticas:  Tiempo de hemorragia (puede prolongarse hasta 1 día después de suspender el tratamiento)  Concentración de glucosa en sangre (puede disminuir)  Aclaramiento de creatinina (puede disminuir)  Hematocrito o hemoglobina (puede disminuir)  Concentraciones sanguíneas de nitrógeno ureico y concentraciones séricas de creatinina y potasio (puede aumentar)  Con pruebas de función hepática: incremento de valores de transaminasas. **4.5. Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción**  Debido a un posible efecto potenciador de los anticoagulantes orales, debe controlarse el tiempo de protrombina durante la primera semana, así como prevenir un posible ajuste de dosis del anticoagulante en caso de tratamiento concomitante prolongado.  Los fármacos antiinflamatorios del tipo AINE pueden reducir la eficacia de los antihipertensivos, incluidos los inhibidores de la ECA o los betabloqueantes. El tratamiento simultáneo con AINE e inhibidores de la ECA puede asociarse al riesgo de insuficiencia renal aguda.  El ibuprofeno no se debe utilizar en asociación con otros antiinflamatorios, tanto esteroideos como no esteroideos, ya que puede incrementar el riesgo de reacciones adversas.  Acido acetilsalicílico, en general, no se recomienda la administración concomitante de ibuprofeno y ácido acetilsalicílico debido a la posibilidad de que aumenten los efectos adversos. Datos experimentales sugieren que ibuprofeno puede inhibir de forma competitiva el efecto de dosis bajas de ácido acetilsalicílico sobre la agregación plaquetaria cuando se administran de forma concomitante. Aunque hay ciertas dudas respecto a la extrapolación de estos datos a la situación clínica, la posibilidad de que el uso habitual a largo plazo de ibuprofeno pueda reducir el efecto cardioprotector de dosis bajas de ácido acetilsalicílico no puede excluirse. Se considera que es probable que no haya un efecto clínicamente relevante con el uso ocasional del ibuprofeno (ver sección 5.1).  La administración de ibuprofeno con baclofeno puede producir potenciación de la toxicidad del baclofeno, por posible acumulación debido a la insuficiencia renal causada por el ibuprofeno.  La administración de ibuprofeno con ciclosporina o tacrolimus puede aumentar el riesgo de nefrotoxicidad debido a la reducción de la síntesis renal de las prostaglandinas. En caso de administrarse concomitantemente, deberá vigilarse estrechamente la función renal.  La administración de ibuprofeno con resinas de intercambio iónico (colestiramina) produce disminución de la absorción de ibuprofeno con posible disminución de su efecto, por fijación del fármaco a los puntos aniónicos de la resina.  Se puede potenciar el posible efecto ulcerogénico tras la administración concomitante. De corticosteroides, lo que debe considerarse en caso de tratamiento combinado.  En algunos casos aislados se ha observado un incremento en los niveles plasmáticos. De digoxina, fenitoína y litio tras la administración conjunta con ibuprofeno.  El ibuprofeno puede reducir la eficacia de los diuréticos tiazídicos y la furosemida, debido a una inhibición de la síntesis renal de prostaglandinas, lo que debe tenerse en cuenta en caso de terapia combinada.  Los efectos tóxicos de hidantoínas y sulfamidas podrían verse aumentados por la administración conjunta de AINE.  Con hipoglucemiantes orales o insulina, el ibuprofeno aumenta el efecto hipoglucemiante, por lo que puede ser necesario ajustar la dosis de éstos. La administración de ibuprofeno puede en ocasiones incrementar la toxicidad del metotrexato, lo que debe tenerse en cuenta en caso de terapia combinada.  La administración conjunta y hasta pasados 12 días de ibuprofeno y mifepristona puede disminuir teóricamente la eficacia de la mifepristona.  En pacientes que reciben tratamiento con ibuprofeno en combinación con pentoxifilina puede aumentar el riesgo de hemorragia, por lo que se recomienda monitorizar el tiempo de sangrado.  La administración de ibuprofeno con probenecid o sulfpirazona podría provocar un aumento de las concentraciones plasmáticas de ibuprofeno; esta interacción puede deberse a un mecanismo inhibitorio en el lugar donde se produce la secreción tubular renal y la glucuronooconjugación causando retraso en la excreción del ibuprofeno lo que podría exigir ajustar la dosis de ibuprofeno.  Existen experiencias en animales que han constatado que los AINE, como ibuprofeno, pueden incrementar el riesgo de convulsiones al utilizarlos concomitantemente con quinolonas. Los pacientes en tratamiento antiinfeccioso con quinolonas junto con ibuprofeno, pueden presentar convulsiones durante el tratamiento simultáneo.  La administración de ibuprofeno conjuntamente con tacrina produce potenciación de la toxicidad de la tacrina, con episodios de delirio, por posible desplazamiento de su unión a proteínas plasmáticas.  La administración conjunta de ibuprofeno y trombolíticos podría aumentar el riesgo de hemorragia.  Con zidovudina se podría aumentar el riesgo de toxicidad sobre los hematíes a través de los efectos sobre los reticulocitos, apareciendo anemia grave una semana después del inicio de la administración del AINE. Durante el tratamiento simultáneo con AINEs deberán vigilarse los valores hemáticos, sobre todo al inicio del tratamiento.  La utilización de ibuprofeno en pacientes que consumen habitualmente alcohol (tres o más bebidas alcohólicas -cerveza, vino, licor ...- al día) puede provocar hemorragia gástrica.  La administración de ibuprofeno con alimentos, retrasa la velocidad de absorción, aunque esto no tiene efectos sobre la magnitud de la absorción (ver sección 5.2). **4.6. Fertilidad, embarazo y lactancia** Embarazo La inhibición de la síntesis de las prostaglandinas afecta de forma adversa al embarazo y/o al desarrollo embrio-fetal. Existen datos de estudios epidemiológicos que sugieren un aumento de riesgo de aborto y de malformación cardíaca y gastroquiasis después de utilizar inhibidores de la síntesis de prostaglandinas al principio del embarazo. El riesgo absoluto de malformaciones cardiovasculares se incrementó en menos del 1%, hasta aproximadamente 1,5%. Se supone que el riesgo aumenta en función de la dosis y la duración de la terapia. No se deberá administrar ibuprofeno durante el primer y segundo trimestre del embarazo a menos que sea absolutamente necesario. Todos los inhibidores de la síntesis de las prostaglandinas pueden exponer: A) Al feto, durante el tercer trimestre del embarazo, a: - toxicidad cardio-pulmonar (con cierre prematuro del ductus arteriosus e hipertensión pulmonar) - disfunción renal, que puede progresar a fallo renal con oligohidramnios. B) A la madre, al final del embarazo, a: - posible prolongación del tiempo de sangrado y efecto antiagregante, que puede producirse incluso a dosis muy bajas. - Inhibición de contracciones uterinas, que dará lugar a un retraso o prolongación del parto. Por lo tanto, este medicamento está contraindicado durante el tercer trimestre de embarazo. Lactancia El ibuprofeno aparece en muy pequeña concentración en la leche materna (1 ng/ml a los 30 minutos de la administración de 400 mg de ibuprofeno). Se utilizará según criterio médico, tras evaluar la relación beneficio-riesgo. Fertilidad Si ibuprofeno es utilizado por mujeres que desean quedarse embarazadas o durante el primer o segundo trimestre del embarazo, se deberán emplear las dosis más bajas y durante el menor tiempo posible. **4.7. Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas** El ibuprofeno debe ser utilizado con precaución en pacientes cuya actividad requiera atención y que hayan observado somnolencia, vértigo o depresión durante el tratamiento con este fármaco. **4.8. Reacciones adversas** Las reacciones adversas enumeradas a continuación se clasifican de acuerdo a su frecuencia y a la clasificación por órganos y sistemas. Las categorías de frecuencias vienen definidas por la siguiente convención: muy frecuentes (≥1/10); frecuentes (≥1/100 a <1/10); poco frecuentes (≥1/1.000 a <1/100); raras (≥1/10.000 a <1/1.000); muy raras (<1/10.000); frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles). Trastornos de la sangre y del sistema linfático: - Raras: leucopenia - Muy Raras: trombocitopenia, anemia aplásica y anemia hemolítica. Trastornos del sistema inmunológico: Las reacciones anafilácticas o anafilactoides ocurren normalmente en pacientes con historia de hipersensibilidad al ácido acetilsalicílico y a otros antiinflamatorios no esteroideos. Esto también podría suceder en pacientes que no han mostrado previamente hipersensibilidad a estos fármacos. Las reacciones de hipersensibilidad descritas son: - Frecuentes: exantemas y picores - Poco frecuentes: asma, rinitis, urticaria y reacciones alérgicas - Raras: broncoespasmo en pacientes predispuestos, disnea, angioedema - Muy raras: síndrome de Stevens-Johnson (o eritema multiforme grave), eritema multiforme y necrosis epidérmica tóxica (o síndrome de Lyell). Trastornos psiquiátricos: - Poco frecuentes: somnolencia, insomnio, ligera inquietud - Raras: reacciones de tipo psicótico y depresión. Trastornos del sistema nervioso: - Frecuentes (≥1/100 a <1/10): cefalea - Muy raras (<1/10.000): meningitis aséptica (ver sección 4.4) Trastornos oculares: - Poco frecuentes: alteraciones visuales (visión borrosa, disminución de la agudeza visual o cambios en la percepción del color que remiten de forma espontánea) - Raras: ambliopía tóxica Trastornos del oído y del laberinto: - Frecuentes: tinnitus - Poco frecuentes: alteraciones auditivas Trastornos cardíacos: - Muy raras: insuficiencia cardíaca. Estudios clínicos sugieren que el uso de ibuprofeno, especialmente en dosis altas (2400 mg/día) se puede asociar con un pequeño aumento del riesgo de acontecimientos trombóticos arteriales (por ejemplo, infarto de miocardio o ictus) (ver sección 4.4). Trastornos vasculares: - Raras: edema - Muy raras: hipertensión. Trastornos gastrointestinales: - Frecuentes: dispepsia, pirosis, diarrea, náuseas, vómitos - Poco frecuentes: hemorragias (melenas, hematemesis), úlcera gástrica o duodenal. - Raras: perforaciones gastrointestinales. Trastornos hepato biliares: - Raras: hepatotoxicidad; ictericia, alteración de la función hepática. Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo: - Muy raras: eritema cutáneo. - Frecuencia no conocida: reacción a fármaco con eosinofilia y síntomas sistémicos (síndrome DRESS). Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo: - Raras: rigidez de cuello. Trastornos renales y urinarios: - Raras: toxicidad renal; al igual que con otros AINE, tras el tratamiento prolongado con ibuprofeno se ha observado en algunos casos, nefritis aguda intersticial con hematuria, proteinuria y ocasionalmente síndrome nefrótico. Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración: - Frecuentes: cansancio. **Notificación de sospechas de reacciones adversas** Es importante notificar las sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: <https://www.notificaram.es>. **4.9. Sobre dosis** La sintomatología por sobre dosis incluye: vértigo, espasmos, hipotensión o cuadros de depresión del sistema nervioso (reducción de la consciencia). En caso de intoxicación grave, se puede producir acidosis metabólica. Si ha transcurrido menos de una hora, se recomienda practicar un lavado gástrico. Se considera también beneficioso el aporte por vía oral de sustancias como carbón activado para reducir la absorción del fármaco. Si hubiera transcurrido más de una hora, debido al carácter ácido del medicamento, se recomienda la alcalinización de la orina y la diuresis para favorecer su eliminación. **5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS 5.1. Propiedades farmacodinámicas** Grupo farmacoterapéutico: Productos antiinflamatorios y antireumáticos no esteroideos. Derivados del ácido propiónico: ibuprofeno. Código ATC: M01AE01. Antiinflamatorio no esteroideo (AINE), con propiedades analgésicas y antitérmicas, que actúa impidiendo la síntesis de prostaglandinas, mediante la inhibición competitiva y reversible de las diversas isoformas de ciclooxigenasa (COX), tanto a nivel periférico como en el sistema nervioso central. El efecto analgésico de los AINE está relacionado con la inhibición de una excesiva producción de prostaglandinas (PG). Estas parecen tener, a nivel periférico, un significativo efecto sensibilizador de las terminaciones nociceptivas, potenciando el efecto alérgico de la bradicina. A nivel central, el ibuprofeno es capaz de inhibir la síntesis de COX-3, considerada la fracción catalítica de la COX-1, siendo la isoforma más común de PG en el sistema nervioso central. La acción antiinflamatoria está relacionada también con la inhibición de la síntesis de prostaglandinas, ya que la respuesta inflamatoria siempre va acompañada por la liberación de diversos prostanoídeos, con potentes propiedades vasodilatadoras, lo que provoca que las arteriolas precapilares aumenten su calibre, conduciendo al típico color rojo en la piel correspondiente a las áreas inflamadas. Además, potencian el efecto de la bradicina y de la histamina sobre la permeabilidad vascular, favoreciendo la formación del característico edema inflamatorio. La acción antitérmica está relacionada con la inhibición de la síntesis de PGE2 en el hipotálamo, órgano coordinador fisiológico del proceso de termorregulación. Datos experimentales sugieren que ibuprofeno puede inhibir de forma competitiva el efecto de dosis bajas de ácido acetilsalicílico sobre la agregación plaquetaria cuando se administran de forma concomitante. Algunos estudios farmacodinámicos mostraron que, cuando se toman dosis únicas de ibuprofeno de 400 mg en las 8 h anteriores o en los 30 minutos posteriores a la dosificación de ácido acetilsalicílico de liberación inmediata (81 mg), se redujo el efecto del ácido acetilsalicílico sobre la formación de tromboxano o la agregación plaquetaria. Aunque hay ciertas dudas respecto a la extrapolación de estos datos a la situación clínica, la posibilidad de que el uso habitual a largo plazo de ibuprofeno pueda reducir el efecto cardioprotector de dosis bajas de ácido acetilsalicílico no puede excluirse. Se considera que es probable que no haya un efecto clínicamente relevante con el uso ocasional del ibuprofeno (ver sección 4.5). **5.2. Propiedades farmacocinéticas** La biodisponibilidad oral absoluta de la sal de lisina de ibuprofeno es del 102,7/12,0%, con una T<sub>max</sub> de 30 minutos y una C<sub>max</sub> de 48,5 µg/ml. Los alimentos retrasan la absorción oral. Cuando es administrado durante la comida el pico de concentraciones plasmáticas se reduce en un 30-50% y el tiempo invertido para alcanzar el pico de concentraciones plasmáticas se retrasa en 30-60 minutos aunque no afecta a la magnitud de la absorción. El grado de unión a proteínas plasmáticas es del 90-99%. Su semivida de eliminación es de 2 horas. Difunde bien y pasa a líquido sinovial, atraviesa la barrera placentaria y alcanza concentraciones muy bajas en la leche materna. Es ampliamente metabolizado en el hígado, siendo eliminado mayoritariamente por la orina, un 90% en forma de metabolitos inactivos conjugados con ácido glucurónico y un 10% de forma inalterada. La excreción del fármaco es prácticamente completa a las 24 horas desde la última dosis administrada. **5.3. Datos preclínicos sobre seguridad** En algunos estudios de reproducción en animales se ha observado un incremento en las distocias y retrasos en el parto, relacionados con la propia acción inhibitoria de la síntesis de prostaglandinas de los antiinflamatorios no esteroideos. La administración de inhibidores de la síntesis de prostaglandinas en animales, ha producido como resultado un aumento de pérdida de pre- y pos-implantación y de letalidad embrio-fetal. Además, se ha informado del aumento de incidencias de diferentes malformaciones, incluyendo cardiovasculares, en animales a los que se suministró un inhibidor de la síntesis de prostaglandinas durante el período organogénico. **6. DATOS FARMACÉUTICOS 6.1. Lista de excipientes** - Betadex - Esencia de limón (contiene Tartrazina) - Sacarina sódica - Ciclamato de sodio - Citrato de sodio - Sacarosa **6.2. Incompatibilidades** No procede. **6.3. Período de validez** 3 años. **6.4. Precauciones especiales de conservación** No requiere condiciones especiales de conservación. Una vez abierto el sobre, debe prepararse la suspensión inmediatamente según las instrucciones de uso. **6.5. Naturaleza y contenido del envase** El polvo se envasa en sobres monodosis de complejo papel estucado/aluminio/polietileno termosoldable. El medicamento se presenta en estuches con 4 y 12 sobres monodosis. **6.6. Precauciones especiales de eliminación y otras manipulaciones** Ninguna especial. La eliminación del medicamento no utilizado y de todos los materiales que hayan estado en contacto con él, se realizará de acuerdo con la normativa local o se procederá a su devolución a la farmacia. **7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN** LABORATORIO DE APLICACIONES FARMACODINÁMICAS, S.A. (FARDI) Grassot, 16; 08025-BARCELONA (ESPAÑA) Teléfono: 93 207 37 51 Fax: 93 457 07 17 E-mail: lab@fardi.es **8. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN** AEMPS nº 75357 **9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/ RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN** Fecha de la primera autorización: Enero de 2012 **10. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO** Enero 2018 La información detallada y actualizada de este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) <http://www.aemps.gob.es/>. **11.PVP IVA:** 6,35 €