

elfarmacéutico

n.º 616 | diciembre 2022 | MAYO PROFESIÓN Y CULTURA

El farmacéutico frente a las infecciones invernales



GRUPO | **MAYO**

el farmacéutico

n.º 616 | diciembre 2022 | MAYO PROFESIÓN Y CULTURA



¿PACIENTES CON GRIPE O RESFRIADO?



ALIVIO EFECTIVO
DESDE **1**
EL DÍA **1**

- Fiebre
- Dolor de cabeza y garganta
- Secreción nasal



ACCIÓN
2 EN 1

1. Congestión nasal
2. Tos



MATERIAL EXCLUSIVO PARA PROFESIONALES SANITARIOS. NO TRANSMITIR A CONSUMIDOR. Fecha de difusión: 01/10/2022. Medicamento no sujeto a prescripción médica. Medicamento no financiado. MAT-ES-VICKS-22-000205. Vaporub 50 g (CN.846287.2) PVP: 9.41 €. Ilvico 20 comprimidos (C.N. 771337) PVP: 10.99 €. Laboratorios Vicks, S.L.

GRUPO | MAYO

5 **Editorial**

Colofón

F. Pla

6 **Notifarma**

Las novedades del mercado farmacéutico

10 **Con firma**

XXV Convenio Colectivo Nacional de Farmacia

FEFANE, FEFE, UTF

14 **Entrevista**

Marián García (@boticariagarcia)

S. Estebarán

22 **Te interesa**

El farmacéutico frente a las infecciones invernales

J. C. Merino



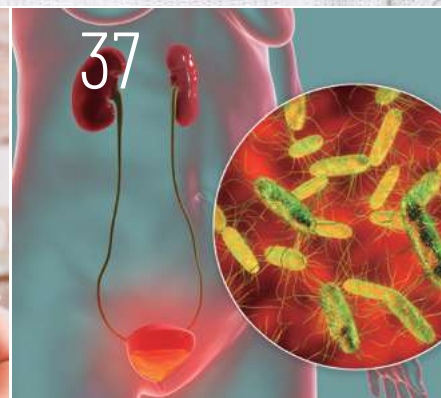
22



30



37



30 **Te interesa**

Afecciones más frecuentes de las mascotas

M. J. Díaz, M. Martínez de Luco, E. Martínez de Luco, I. Cordero, Y. Gardeazabal, I. Moreno

37 **Te interesa**

La resistencia: cistitis

J. Peiró

42 **Te interesa**

Informe ASPIME 2021. Capítulo 8. Situación laboral de la oficina de farmacia por comunidades autónomas

G. Cuesta

46 **Consulta de gestión patrimonial**

F. Á. Fernández

49 **Detrás del espejo**

Chapines y miriñaques

J. Esteva de Sagrera

50 **Ya viene el sol**

Feliz Navidad

M. Machuca

el farmacéutico

n.º 616 | diciembre 2022



Foto portada

©2022 shutterstock

Llega el invierno y con él las consultas en la farmacia sobre resfriados y gripe.

TÚ TIENES LA RECETA PARA CUIDAR EL PLANETA

Una receta que te permite
cuidar tu salud y darle al planeta
el cuidado que necesita.
¿Cómo conseguirlo?

Lleva a tu **Punto SIGRE**

ENVASES VACÍOS
RESTOS DE MEDICAMENTOS
MEDICAMENTOS CADUCADOS

#TúTienesLaReceta



Medicamento y Medio Ambiente

UNA INICIATIVA DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA
EN COLABORACIÓN CON LA DISTRIBUCIÓN Y LAS FARMACIAS

www.sigre.es



Síguenos en





Director:
Francesc Pla (fpla@grupomayo.com)

Subdirectora:
Silvia Estebarán (sestebaran@grupomayo.com)

Redactor jefe:
Javier March (jmarch@grupomayo.com)

Redacción:
Yolanda García (yolandagarcia@grupomayo.com)
Mercè López (mlopez@grupomayo.com)

Dirección artística y diseño:
Emili Sagóls

Comité científico:
M.J. Alonso, R. Bonet, J. Braun, M. Camps,
A.M. Carmona, A. Garrote, J.R. Lladós,
F. Llambí, A. Pantaleoni

Edita:

GRUPO MAYO
grupomayo.com

Redacción y administración:
Aribau, 185-187, 2.ª planta. 08021 Barcelona
Tel.: 932 090 255
Fax: 932 020 643
comunicacion@grupomayo.com

Publicidad:
Barcelona:
Aribau, 185-187, 2.ª planta. 08021 Barcelona
Tel.: 932 090 255
medios@grupomayo.com

Madrid:
Méndez Álvaro, 20, despacho 520.
28045 Madrid
Tel.: 914 115 800
Fax: 915 159 693
Raquel Morán: raquelmoran@grupomayo.com

Depósito legal:
B. 10.516-84
ISSN 0213-7283

Suscripciones:
90,75 euros

Control voluntario de la difusión por

Tirada: 20.500 ejemplares

© Fotografías: shutterstock.com

© Ediciones Mayo, S.A.U.

Reservados todos los derechos. Queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos, aun citando la procedencia, sin la autorización del editor.

El 23 está al caer, mi querencia es escribir sobre lo que nos espera o lo que esperamos que nos esté esperando en ese futuro tan cercano. Sin embargo, me dicen que los cánones dictan que antes de Navidad toca un resumen de lo que ha sido el 22. No seamos demasiado disruptivos, pues, y aunque no soy un entusiasta del retrovisor, seamos prudentes y demos un vistazo a lo sucedido.

Escribir de lo que uno supone que va a venir es un ejercicio fantástico, pero solo tiene el riesgo que representa ser más o menos adivino, el mismo que se corre cuando uno se acerca a una expendeduría de lotería. Existen excusas fáciles para que el más que probable error sea aceptable y aceptado. En cambio, hacer una memoria resumida es mucho más arriesgado: porque las ausencias van a ser interpretadas como un olvido intencionado, y porque la valoración que del hecho recogido hace el que lo escribe implica una opinión, y sobre eso no hay nada escrito. Ese ejercicio retrospectivo sí que te asegura la crítica. Por tanto, aunque parezca más arriesgado lo uno, realmente lo es lo otro. Vamos allá.

Parece que aún no. También me dicen que el espacio es el que es y que no podremos recoger en un escueto editorial todo lo que el sector ha realizado y vivido. Que la selección va a ser muy complicada y que las muy merecidas exaltaciones, agasajos y celebraciones que conllevaría siempre se iban a quedar cortas. Entre unos y otros van a hacerme cambiar todo lo que tenía pensado escribir, pero cualquier sugerencia es bienvenida si su intención es que el texto quede redondo y objetivo, y para que la opinión de quien lo escribe no tiña de un solo color lo que pretende poner un digno colofón a otro año intenso, como siempre lo son en el sector.

Ahora que ya no hay voz que quiera aconsejarme sobre lo que conviene que escriba, me doy cuenta de que con mis disquisiciones me he zampado el espacio del que dispongo, este rincón tan querido que he ido llenando con mis cosas. Sin embargo, algo debería escribir en el espacio que me queda, algo escueto, indiscutible, objetivo, que sirviera para un editorial de final de año, algo así como la lista de lo que continúa inalterado en este final de curso, sin novedad, como siempre:

- El cupón.
- Las aplicaciones asistenciales de la receta electrónica.
- La falta de conexión fluida y segura con Atención Primaria.
- La dependencia de la remuneración de la farmacia del precio del medicamento.
- El escaso reconocimiento de la capacidad de actuación del farmacéutico en patologías de baja complejidad.
- El escaso reconocimiento de la capacidad del farmacéutico para sustituir de forma farmacéutica y para la continuación de tratamientos crónicos en pacientes estabilizados.

Resumiendo, el día a día de 2022.

Feliz Navidad y próspero año nuevo. No perdáis la esperanza. ●

«[...] algo debería escribir
en el espacio que me queda,
algo escueto, indiscutible, objetivo,
que sirviera para un editorial
de final de año»



Francesc Pla
Director de la revista

Esta Navidad disfruta de las celebraciones y olvídate de los gases y de la pesadez estomacal con Pankreoflat

Entramos en la recta final del año y, como es habitual, ya desde semanas antes las agendas se llenan de comidas y cenas con familiares y amigos. En esta época es cuando se comen más excesos en la mesa, y el aparato digestivo se resiente. Y es que comer y beber demasiado y los cambios en la dieta son factores que hacen que las digestiones sean especialmente pesadas y se favorezca la formación de gases.

Para que las celebraciones no dejen un mal sabor de boca y evitar la pesadez de estómago en la medida de lo posible, desde Pankreoflat recomiendan seguir las siguientes pautas:

- Comer y beber despacio.
- Masticar bien los alimentos y no hablar mientras se mastica, para no tragar más aire del habitual.
- Evitar las comidas muy copiosas y condimentadas siempre que se pueda.
- Eliminar o reducir la ingesta de alimentos muy grasos (fritos, rebozados, bollería, etc.).
- Sustituir el café por una infusión digestiva.

Pankreoflat® comprimidos recubiertos, de Faes Farma, ayuda a mejorar los síntomas de las digestiones pesadas y la flatulencia. Su doble mecanismo de acción con *dimeticona* y

pancreatina actúa sobre el exceso de gases, y facilita la digestión y la absorción de nutrientes.

Por una parte, la dimeticona es un agente antiespumante que modifica la tensión superficial de las burbujas de gas, facilitando su eliminación en el tracto digestivo y aliviando las molestias que ocasionan. Y, por otra, la pancreatina, que contiene tres tipos de enzimas pancreáticas, favorece la digestión y la absorción de nutrientes en aquellas personas cuyo organismo no es capaz de fabricar estas enzimas en cantidad suficiente.

Indicado en adultos y mayores de 12 años, la dosis recomendada es de 1 o 2 comprimidos recubiertos en cada comida principal, y debe ajustarse a cada persona en función de los síntomas que padezca y del contenido en grasa de su dieta.

Pankreoflat® comprimidos recubiertos se vende en farmacias con un PVP recomendado de 8,76 €.



<https://pankreoflat.es/>

Unglax celebra su primer año tras el relanzamiento de la gama

Unglax, de Laboratorios Viñas, cumple un año tras la renovación de su imagen, y lo hace lanzando 4 nuevas referencias para cubrir todas las necesidades de las uñas.

Durante sus 20 años de experiencia, Unglax ha desarrollado productos para buscar soluciones que devuelvan la belleza y la salud a las uñas débiles, castigadas, estriadas o quebradizas. Actualmente, con su reciente renovación de gama y sus 4 nuevos productos, se convierte en una gama completa:

Para preparar las uñas

- Unglax Quitaesmalte. Sin acetona y con aloe vera, elimina eficazmente el esmalte de las uñas sin resecarlas, a la vez que suaviza la superficie ungueal (PVPR: 9,10 €).
- Unglax Scrub Cutículas. Gel exfoliante que retira las cutículas suavemente para conseguir unas uñas más limpias, sanas y sin heridas (PVPR: 11,90 €).

Para tratar las uñas

- Unglax Antiestriás. Trata las uñas estriadas o amarillentas, disimulando imperfecciones (PVPR: 8,70 €).
- Unglax Endurecedor. Para uñas frágiles y quebradizas que se rompen con facilidad (PVPR: 8,55 €).
- Unglax Vitalizador. Gel que mejora la calidad de las uñas débiles que se escaman, doblan o abren por capas (PVPR: 8,55 €).
- Unglax Booster Regenerador. Sérum SOS que regenera al máximo las uñas dañadas y sensibilizadas en solo 2 semanas. Combate el envejecimiento de la uña y las agresiones externas (PVPR 14,45 €).

Para optimizar la manicura

- Unglax Base & Top Coat. Protector transparente de doble uso: base para evitar las uñas amarillentas y aumentar la adherencia del



esmalte; y *top coat* para prolongar la duración del color y realzar su brillo (PVPR: 10,45 €).

- Unglax Aceite Nutritivo. Aceite de alta nutrición para uñas y cutículas muy secas y ásperas (PVPR: 11,90 €).
 - Unglax Crema Nutritiva. Tratamiento nutritivo para uñas secas y deterioradas que penetra hasta las capas más profundas de la uña aportando nutrición y flexibilidad (PVPR: 8,15 €).
- Además, se puede adquirir Unglax Tratamiento Fortalecedor, *pack* que incluye Unglax Crema Nutritiva y Unglax Endurecedor, cuya acción sinérgica está indicada para uñas secas, débiles y deterioradas (PVPR: 12,40 €).

www.unglax.com





Arquia Banca está adherida al Fondo de Garantía de Depósitos de Entidades de Crédito, previsto por el Real Decreto Ley 16/2011, de 14 de octubre, que garantiza los depósitos en dinero constituidos en las entidades de crédito hasta un importe máximo de 100.000 euros por cada titular.

El reembolso, rescate o la devolución anticipada de una parte o de todo el principal invertido están sujetos a comisiones o penalizaciones.

1/6

Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo 1/6 indicativo del menor riesgo y 6/6 del mayor riesgo.



Depósito Farmacias

1,00% TAE⁽¹⁾ a 12 meses

Si eres titular de una farmacia, obtén rentabilidad por tus ahorros al hacerte cliente nuevo ⁽²⁾ o incrementar tus posiciones en Arquia ⁽³⁾.

Características:

- Tipo de interés: TIN 1,00% anual, **1,00% TAE**.
- Liquidación de intereses al vencimiento ⁽⁴⁾.
- Importe máximo: 50.000€.
- Plazo: 12 meses, no renovable.
- Permite reintegros anticipados ⁽⁵⁾.
- Solo para personas físicas.
- Un depósito por titular/es.

Solicita más información llamando al teléfono 900 400 017, en teinformamos@arquia.es o en cualquiera de nuestras oficinas.

1 Si el titular/es del depósito es titular de una farmacia, el tipo de interés nominal anual será del 1,00% (1,00% TAE) aplicable durante 12 meses (no renovable). Oferta válida hasta el 30/11/2022. **2** Cliente nuevo: personas físicas, mayores de edad y residentes en España, que no tengan ningún contrato en vigor con Arquia en los últimos 90 días anteriores a la contratación del depósito. **3** Incremento de posiciones realizado por clientes actuales que sean personas físicas, mayores de edad y residentes en España, cuyo importe de la aportación inicial efectuada al depósito provenga de un incremento de operaciones de pasivo (cuentas corrientes, depósitos a plazo, fondos de inversión y valores negociables) realizada durante los 15 días anteriores a la contratación del mismo. Dicha aportación no podrá provenir de otras operaciones de pasivo suscritas con Arquia Bank S.A. **4** El tipo de interés se mantendrá siempre que el saldo medio de los productos de pasivo descritos en la condición (3) sea igual o superior al saldo disponible en el momento de constitución del Depósito (incluyendo el importe de éste). Se tomará como referencia a efectos de cálculo de saldo medio el periodo comprendido entre el mes inmediatamente posterior a la contratación y el mes anterior a la liquidación. En caso contrario no se abonará ningún tipo de interés por no cumplirse las condiciones del contrato. **5** Permite reintegros anticipados, pero no abona intereses del nominal reintegrado. En el caso de cancelación total anticipada no se abonará ningún tipo de interés. Arquia Banca, marca registrada de Arquia Bank, S.A., entidad de crédito inscrita con el nº3183 en el Registro del Banco de España.

www.arquia.com/farmacias

Mp50 Age Woman+, de Algēmica



Fruto del conocimiento del organismo de la mujer en la etapa de la menopausia y del conocimiento en suplementación nace Mp50 Age Woman+, un complemento alimenticio para las mujeres que tengan, se aproximen o que ya hayan superado la menopausia.

Mp50 Age Woman+ está formulado para ayudar a las mujeres que a partir de la década de los 40 años empiecen a batallar con la posible sintomatología que está detrás de la bajada de estrógenos, propia de esta etapa.

Es un suplemento que actúa a nivel del metabolismo y con una acción *anti-aging* muy interesante.

Su fórmula está compuesta por extractos botánicos estandarizados, colágeno patentado Ovoderm®, vitaminas y minerales.

La patente Ovoderm® cuenta con muchos estudios de eficacia en reducción de los signos del envejecimiento de la piel y también en el dolor de las articulaciones pequeñas, además de disponer de un proceso de extracción sin ningún método químico.

También contiene extractos de té verde, muy rico en polifenoles, *Polygonum* con un 98 % de trans-resveratrol, fenogreco, cimicifuga y, por último, lúpulo.

Contiene las vitaminas D3 y K2, que favorecen una buena formación ósea, y zinc, para mantener el sistema inmunitario.

www.algémica.com



LAINCO cambia su imagen corporativa

Tras más de 88 años de historia, LAINCO presenta una nueva proyección exterior a través de la creación de un nuevo logo



que conjuga todos los valores de la empresa con los que inició su andadura. Bajo el *claim* «Protecting life since 1934», pretenden reforzar el lema de la empresa con un *tagline* que responde a la necesidad de seguir trabajando y evolucionando en las diferentes líneas de innovación e investigación, así como reforzar su posicionamiento interno a través de la confianza, la vida y la experiencia, valores reflejados en este *claim*.

La nueva proyección de LAINCO sigue conservando las líneas estratégicas de la empresa, manteniendo los colores azul y amarillo como corporativos, pero con una tonalidad más intensa, aportando carácter, seguridad y estabilidad a su imagen. Con ese logo la compañía proyecta una imagen más sostenible, moderna y comprometida.

Asimismo, LAINCO pretende alcanzar nuevos retos anticipándose y adaptándose a las necesidades internas y externas de forma flexible y fluida, para conseguir eficiencia y reforzar su compromiso a través de la cooperación, donde el trabajo en equipo, basado en una comunicación y una confianza excelentes, es uno de los valores por los que apuesta la empresa. Por otro lado, trabajar la conciencia medioambiental se convierte en otra de sus prioridades.

<https://www.lainco.es/>



Laboratorios Ordesa lanza Immunoglukan P4H® 5 DÍAS para frenar los síntomas del resfriado

Laboratorios Ordesa presenta Immunoglukan® P4H 5 DÍAS, un complemento alimenticio inmunomodulador y sintomático que, gracias a la sinergia de sus siete ingredientes, ayuda a reducir los síntomas del resfriado en los primeros 5 días y potencia el funcionamiento del sistema inmune, a la vez que favorece la salud de las vías respiratorias.



Incorpora compuestos que potencian el funcionamiento del sistema inmune, como IMG®, betaglucano de origen fúngico con un efecto inmunomodulador; vitamina C, que contribuye al normal funcionamiento del sistema inmunitario y posee un efecto antioxidante; y zinc, que refuerza el sistema inmunitario y reduce la duración e intensidad de las infecciones respiratorias.

Estos compuestos están combinados con 4 especies de extractos vegetales que favorecen la salud de las vías respiratorias (*Sambucus nigra*, *Ribes nigrum*, *Drosera rotundifolia* y *Sisymbrium officinale*), y tienen propiedades antiinflamatorias, antioxidantes, mucolíticas, espasmolíticas, antitusígenas y antibacterianas, que ayudan a reducir los síntomas relacionados con las infecciones agudas de las vías respiratorias altas, como la congestión, la secreción nasal, la irritación de garganta y boca, la afonía o la tos seca.

Se recomienda utilizar Immunoglukan® P4H 5 DÍAS en niños a partir de 3 años desde los primeros síntomas agudos de una infección respiratoria. Cuenta con una alta adherencia gracias a los 5 días de aplicación, y se presenta en suspensión oral de 100 mL que permite una fácil dosificación.

<https://www.imunoglukan.com/es/productos>



LUMBACTIVE® , el consuelo para los dolores de espalda



Reig Jofre amplía su línea Forté Pharma Medical, especializada en salud articular, con el lanzamiento de LUMBACTIVE®.

La línea LUMBACTIVE® tiene el objetivo de aliviar a ese 80 % de la población que sufre dolor de espalda:

- LUMBACTIVE® comprimidos (PVPR: 18,50 €):

es una formulación única que une los conocidos beneficios del grupo vitamínico B y el magnesio con la acción antiinflamatoria del harpagofito y la L-teanina, que contribuye a la relajación muscular.

- LUMBACTIVE® CBD crema (PVPR: 17,60 €): producto tópico con efecto calor que combina una tecnología patentada de cannabidiol, para optimizar su permeación y sus propiedades antiinflamatorias, con extractos de harpagofito, cúrcuma y magnesio.

Con estos dos nuevos productos Reig Jofre completa su línea articular actuando en tres segmentos diferenciados, dando respuesta a las necesidades más habituales: articulaciones y músculos, tendones y ligamentos, y espalda.

<https://reigjofre.com/es/>



Vilardell Digest Digesben, una alternativa natural para las digestiones pesadas

La dispepsia es una de las patologías del aparato digestivo más frecuentes. Su prevalencia es del 25 % en España y afecta sobre todo a partir de los 40 años*.

La formulación única del complemento alimenticio Vilardell Digest Digesben (CN: 191017.2) con el complejo multienzimático Digezyme® y extractos de plantas ayuda a liberarse de las digestiones pesadas, la acidez, la hinchazón y los gases.

Digezyme® es una mezcla patentada de enzimas con estudios científicos que ha demostrado mejorar los síntomas asociados a la dispepsia. Vilardell Digest Digesben también contiene óxido de magnesio, menta piperita, manzanilla, hinojo y fructooligosacáridos.

Este complemento alimenticio forma parte de la gama de productos de Vilardell Digest, marca especializada en salud digestiva con productos naturales, de calidad y con efectividad comprobada.

*Dispepsia funcional. Sagrario Martín-Aragón. Departamento de Farmacología. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid.

<https://vilardelldigest.com/>



Casi 2000 alumnos siguen el curso *online* «Productos naturales: fitoterapia y complementos alimenticios»

El curso *online* «Productos naturales: fitoterapia y complementos alimenticios», que se imparte a través de la plataforma www.aulamayo.com, está a punto de alcanzar los 2000 alumnos. La mayoría son farmacéuticos, pero también hay un pequeño grupo de otros profesionales sanitarios interesados en conocer los ingredientes naturales que forman parte de los principales complementos alimenticios y medicamentos tradicionales a base de plantas, y que también desean descubrir los mecanismos de acción, las posibles interacciones y los posibles efectos adversos que deben tenerse en cuenta antes de dispensar y/o aconsejar sobre complementos alimenticios y fitoterápicos.

Acreditado con 2,3 créditos por el Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries-Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud, el curso está dirigido por María José Alonso Osorio, farmacéutica comunitaria y especialista en Farmacia Galénica e Industrial, quien ha reunido, para impartir las materias, a un equipo de expertos en productos naturales: Josep Allué Creus, doctor en Farmacia y profesor titular de la Universitat Autònoma de Barcelona; Mar Blanco Roger, farmacéutica y licenciada en Ciencia y Tecnología de los Alimentos; y Anna Paré Vidal, farmacéutica y dietista-nutricionista.

El curso está patrocinado por Prodeco Pharma y NHCO, y está disponible en:

<https://www.aulamayo.com/cursos/canal-farmacia>

Quienes aún no se hayan apuntado al curso, pueden hacerlo hasta el 23 de enero de 2023.

<https://www.aulamayo.com/cursos/canal-farmacia>



Irrisorio, rozando el insulto



«El Convenio XXV de Oficinas de Farmacia vuelve a quedarse corto y no cubre las necesidades de los farmacéuticos adjuntos»

Jesús Cruz Vázquez

Presidente de la Federación de Farmacéuticos No Empresarios (FEFANE)



En septiembre de 2019 sucedieron los primeros acercamientos de los sindicatos habituales en las mesas de negociación del convenio para constituir la nueva. La situación entonces era la de un convenio XXV parado en los tribunales por desacuerdos entre los representantes de los trabajadores de oficina de farmacia. Estos trabajadores, año tras año, se ven perjudicados por la falta de acuerdo, no ya entre los dos extremos de la mesa sino entre los componentes de la banca sindical. En esas fechas, nuestra federación FEFANE no existe como tal, pero las distintas asociaciones sindicales de farmacéuticos adjuntos existentes en el país ponen en común una serie de peticiones que, consultando con sus respectivos asociados, consideran vitales para que se negocie en el futuro convenio, ante la imposibilidad de conseguir la representación necesaria para estar presentes. Este documento se hace llegar a los sindicatos presentes y la negociación se alarga hasta este verano, alcanzando un preacuerdo. Desde FEFANE, tras haber hecho lo único que podíamos hacer —comunicarnos con nuestros representantes en esa mesa con la antelación suficiente como para atender a las peticiones de los implicados directos de ese convenio—, los trabajadores de oficina de farmacia desatenden esas peticiones totalmente, dejando firmado un preacuerdo y posteriormente un acuerdo que no se puede definir ni de corto. Un acuerdo que nos parece irrisorio, rozando el insulto:

— El incremento salarial del 4 % en 2022, del 4 % en 2023 y del 3,5 % en 2024, que, teniendo en cuenta la situación

económica actual, es una revisión del todo insuficiente que hará que el poder adquisitivo de los trabajadores de farmacia se reduzca. Hay que recordar que en 2016 ya se disfrutó de una subida similar, sin la crisis de precios que tenemos actualmente.

— El aumento de los días de asuntos propios en un día, pasando de uno a dos, es una «mejora» no solicitada por los trabajadores, y que aprovecha un ínfimo porcentaje de trabajadores por miedo a represalias.

— El aumento de la jornada laboral anual incrementando en una hora más cada año va en contra de lo que se ve en otros colectivos, tanto a nivel estatal como europeo, bajando la cantidad de horas para favorecer el rendimiento y la conciliación.

— Se garantiza librar al menos un fin de semana al mes en las farmacias que abren de lunes a domingo. SOLO un fin de semana.

Nuestras peticiones se orientan a la conciliación familiar y a ponernos a la altura económica de otros gremios de semejante importancia, y más tras lo vivido en pandemia y la consideración social que, supuestamente, ha tenido la figura del farmacéutico en la peor época de la pandemia. Actualmente y en el futuro próximo, los domingos y festivos son considerados como cualquier otro día laboral de la semana. Ni se ha tratado que sean jornadas específicas con retribución acorde a las tablas salariales.

— El preaviso de cese de 90 días nos parece una verdadera aberración contra la libertad del trabajador, cuando al revés no ocurre lo mismo, creando una verdadera desigualdad en un colectivo donde se habla de que todos somos iguales, y hasta dentro de la misma farmacia crea la desigualdad entre las diferentes categorías profesionales.

— Tanto la experiencia como la formación del adjunto deben valorarse y estar reguladas de algún modo en el convenio. Iniciativas como la carrera profesional dotarían así al sector de la posibilidad de crecimiento, no solo a nivel del trabajador sino también con un efecto positivo para la empresa.

Por todo ello consideramos que el Convenio XXV de Oficinas de Farmacia vuelve a quedarse corto y no cubre las necesidades de los farmacéuticos adjuntos, y además creemos que no se ajusta a nuestra forma de ver la profesión y su futuro. Muchos se preguntan por qué no encuentran adjuntos para trabajar periodos cortos, sustituciones por vacaciones, o por qué simplemente no quieren la farmacia comunitaria como salida profesional permanente. Reflexionemos un poco. ●

El mejor convenio posible



«Ambas partes hemos hecho un ímprobo esfuerzo por renunciar a lo que nos distanciaba»

Carlos Gallinal

Secretario general de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE)



Tras casi trece meses de negociaciones, el pasado 10 de octubre se consiguió firmar el XXV Convenio Colectivo Nacional de Farmacia. Los firmantes fueron, por parte de la patronal, FEFE, y, por parte de la sindical, UGT servicios públicos y UTF, siendo ambos suficientes para legitimar el acuerdo y así pasar a su registro en la dirección general de trabajo, más concretamente en el Registro de Convenios Colectivos (REGCON), para su posterior publicación en el Boletín Oficial del Estado (BOE). Además, en la negociación también participó activamente el sindicato CC.OO., con el que no se pudo llegar a un acuerdo por materias de distribución de la jornada laboral, tal y como comunicaron. Al inicio de la negociación también participó el sindicato CIG. Como resultado de la negociación SE ACUERDA entre la patronal FEFE y los sindicatos UGT-Servicios Públicos y UTF, no adhiriéndose a estos acuerdos el sindicato CC.OO.:

1.º Convenio a 3 años: 2022, 2023 y 2024.

2.º Incremento salarial: 2022: 4 % (efectos económicos: 01/01/2022). Los atrasos para pagar antes del 31/12/2022. 2023: 4 %. 2024: 3,5 %.

3.º Permisos:

— Se reconoce un día adicional por asuntos propios, que tendrá la consideración de tiempo de trabajo efectivo (art. 27.2.g) del Convenio. En el futuro convenio serán dos (de tiempo efectivo de trabajo).

— Permiso «accidente y hospitalización». Art. 27.2.b) del Convenio.

Nueva redacción:

«b) Por accidente o enfermedad grave, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise reposo domiciliario del cónyuge o de parientes hasta el primer grado de consanguinidad o afinidad y segundo grado de consanguinidad, cinco días naturales, y para el segundo grado de afinidad tres días naturales, que podrán ser prorrogados. En el caso de que no se produzca dicha prórroga, el empleado tendrá derecho a ausentarse de su puesto de trabajo por el tiempo necesario, sin retribución. La gravedad de la enfermedad podrá establecerse *a posteriori*, si hubiera alguna duda, mediante cualquier prueba admitida en derecho».

4.º Jornada: 1783 horas para 2022, 1784 para 2023, 1785 para 2024.

5.º Distribución de la jornada: nuevo art. 21.4 del Convenio:

«En las oficinas de farmacia con más de dos empleados se garantizará, a los empleados con jornada de lunes a domingo en farmacias de horarios ampliados, que, al menos una vez al mes, el descanso semanal establecido sea disfrutado en fin de semana para mejorar la conciliación de la vida personal y laboral. A estos efectos, se considerará fin de semana el intervalo de tiempo comprendido entre el sábado a las 00:00 horas y el lunes a las 00:00 horas».

6.º El resto del articulado permanecerá inalterado excepto la acomodación por reformas legales que haya podido haber.

A primera vista las modificaciones han sido pocas, pero ello merece una explicación: el punto de salida desde ambas partes estaba muy alejado, y llegar a un consenso se hizo realmente complicado.

Mis reflexiones del resultado, como secretario general de la FEFE, son las siguientes:

- Es una buena noticia como agentes sociales haber llegado a un consenso y así no llegar a otra ultraactividad con la inseguridad jurídica que ello conlleva.
- La subida salarial es un gran esfuerzo por parte de los empresarios, pero no está ligada al IPC, y, por tanto, las farmacias conocerán exactamente cuál será su masa salarial para pagar sin que haya sorpresas. Somos conscientes de que algunas farmacias están muy lastradas por el daño de la pandemia, pero aquí cabe recordar que siempre que lo justifiquen podrán acogerse a un descuelgue.
- En materia de jornada, esta se amplía, aunque sea casi de manera simbólica. Esto tiene una gran importancia para este sector pues el horario mínimo de apertura

Con firma

- ra es amplio y no podíamos firmar nada parecido a una disminución de la jornada.
- En materia de absentismo, se ha mejorado el convenio.
 - Hay mejoras en materias de conciliación para el trabajador, que encontramos lógicas y que hoy en día ya se están llevando a cabo en la inmensa mayoría de las farmacias. Las farmacias somos pymes, la mayoría con una relación casi familiar con nuestros trabajadores.

Es el mejor convenio posible porque ambas partes hemos hecho un ímprobo esfuerzo por renunciar a lo que nos distanciaba, sabiendo que no era lo ideal para cada una, pero con el firme propósito de encontrar una vía intermedia que asegurara la paz social y un marco estable para los próximos años en una coyuntura económica difícil. Podemos felicitarnos todos en aras de nuestra querida actividad empresarial. ●

Talante negociador y predisposición al entendimiento



«Para este sector y esta negociación lo más importante era alcanzar unos acuerdos básicos, como son los incrementos salariales y las mejoras en conciliación familiar del personal»

Gerardo Mosquera Trigo

Presidente de la
Unión de Trabajadores
de Farmacia (UTF)



Desde el sindicato UTF queremos valorar muy positivamente el acuerdo alcanzado para la firma del XXV Convenio Estatal de Oficinas de Farmacia con vigencia desde enero de 2022 hasta el año 2024.

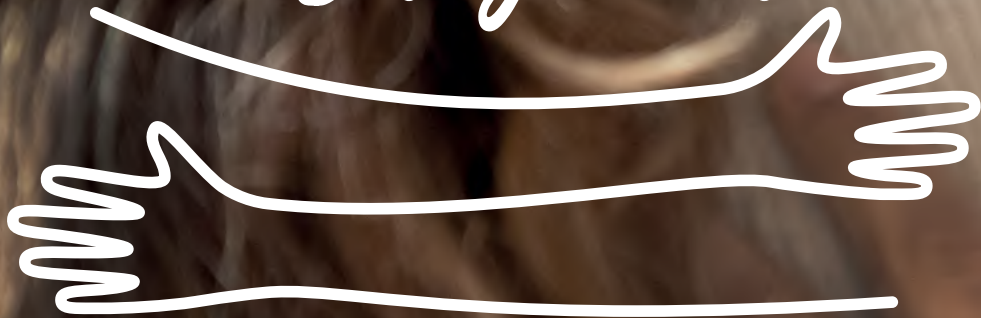
En primer lugar, queremos aclarar que la actual dirección de este sindicato está compuesta solo por trabajadores de farmacia; por lo tanto, conocemos de primera

mano los acontecimientos y el devenir que día a día vive la farmacia, y somos conscientes de las dificultades que atraviesan sus trabajadores e incluso los empresarios. Somos un sector que a lo largo del tiempo ha carecido de conflictos laborales, así que no entendemos cómo históricamente las negociaciones de los convenios se han ido alargando tanto tiempo, llegando varias veces a la Audiencia Nacional e incluso al Tribunal Supremo. Creemos que este colectivo no merece esto. Hemos demostrado que, con trabajo, talante negociador y predisposición al entendimiento, se puede llegar a acuerdos que no sean lesivos para ninguna de las partes.

Somos conscientes de que quedaron en el camino varias reivindicaciones, por las que habrá que seguir trabajando, y así lo haremos a través de las comisiones paritarias. Pero, dada la situación de crisis económica tan dura que estamos viviendo, lo más importante para este sector y esta negociación era alcanzar unos acuerdos básicos, como son los incrementos salariales y las mejoras en conciliación familiar del personal. No solo hay que valorar todo lo conseguido, sino también aquellas otras mejoras, de las que ya disfrutábamos, que fueron temas de fuerte debate y que conseguimos mantener. Todos hemos tenido que ceder en algún punto, pero creemos que las soluciones negociadas han sido satisfactorias para todas las partes.

Nuestro agradecimiento a los sindicatos firmantes y no firmantes, por sus aportaciones, y a la patronal FEFE por su disposición a negociar mejoras que influirán en una mayor estabilidad en el sector. ●

*Estas Navidades
queremos darte un abrazo
de 8 segundos*



Un reciente estudio ha demostrado que un abrazo así consigue que las hormonas asociadas a la felicidad se liberen segregando oxitocina, serotonina y dopamina, generando sensación de armonía y plenitud.



FARMACONSULTING

Feliz Navidad

30
AÑOS

Marián García

Doctora en Farmacia.
Graduada en Nutrición Humana y Dietética,
y en Óptica y Optometría.
Divulgadora científica y sanitaria

«Hasta los farmacéuticos
más reacios acaban
reconociendo que
las redes sociales tienen
un valor y las incorporan
a sus estrategias»



Entrevista

Puede ver el vídeo
de la entrevista en:
[https://www.elfarmacologico.es/
tendencias/entrevistas](https://www.elfarmacologico.es/tendencias/entrevistas)



Silvia Estebarán

Fotografías: Leire Fernández Morterero

—500.000 seguidores en Instagram, 97 000 seguidores en Facebook, 74 000 en Twitter... Son cifras importantes que suponen una gran responsabilidad. ¿Le dan vértigo estas cifras?

—Para mí tener una audiencia de 500 000 seguidores en Instagram supone la misma responsabilidad que en la farmacia cuando tengo una audiencia de un solo paciente. Es decir, el consejo que doy tiene que ser igualmente fiable y riguroso en ambas situaciones. Sí que es verdad que el impacto que tienen tus palabras sobre mucha gente tiene un eco, y que eso puede suponer más consecuencias, pero realmente para mí es igual que el impacto le influya a una o a 100 000 personas.

—Lo que sí es cierto es que se ha convertido en una de las cabezas más visibles de los farmacéuticos en las redes sociales. ¿Lo siente así?

—A raíz de la pandemia empecé a notar que en muchas casas me había convertido en una especie de «Pepito Grillo», y mucha gente que ahora me conoce me dice «Ah, tú eres la Boticaria. Pues en mi casa se hacía lo que tú decías». En aquel momento no fui consciente, pero es cierto que ahora, cada vez que hay algún tipo de crisis o alguna alerta sanitaria, la gente me pregunta, me tiene como referente y espera que, de alguna manera, les ilumine o les muestre un poco cuál es la verdad dentro de un mundo donde imperan las *fake news* y la desinformación. Realmente es ahí donde uno tiene que elegir muy bien cuáles son sus batallas y sobre qué temas se puede hacer divulgación o no, y cómo. Lo más complicado de todo es que la gente entienda que la ciencia evoluciona; somos una sociedad en la que queremos todo blanco o todo negro. La gente no entiende el mensaje de la ciencia evolutivo, el mensaje cambiante; realmente ese es el quid de la cuestión y donde creo que tenemos que ser más rigurosos.

Por lo demás, para mí es un orgullo el reconocimiento dentro de la profesión, tanto por los colegios profesionales como por mis compañeros o por mi tierra, La Mancha, donde este año me han nombrado hija predilecta, así que no puedo estar más contenta. Es una satisfacción, y a la vez lo que siempre he esperado es que muchos más compañeros se sumen a esta causa.

—Divulga para farmacéuticos y no farmacéuticos. ¿En qué escenario se siente más cómoda?, ¿cuáles son las expectativas de unos y otros?

—Hay una dualidad, porque cuando yo empecé a hacer divulgación abrí un blog orientado al público en general, y en el periódico *20 Minutos*, que fue uno de los primeros medios donde colaboré, me contrataron para hacer unos vídeos con un muñeco que se llamaba Juanolo. Era muy divertido, y mi sorpresa fue que me escribían compañeros farmacéuticos y me decían que utilizaban mi vídeo con Juanolo en la rebotica, que lo veía todo el equipo y



Marián García o, como todo el mundo la conoce, Boticaria García, desarrolló su labor en la farmacia comunitaria durante 13 años. En un momento de su trayectoria, siguió su vena periodística y se lanzó al mundo de la divulgación científica. Hoy en día se define a sí misma como una divulgadora de amplio espectro, que apuesta por que las redes sociales se integren como una de las tareas más del día a día de la farmacia. Afirma que el farmacéutico debe entender que las redes sociales cuestan tiempo y dinero, y considera que si alguien decide seguir a un farmacéutico dentro del gran abanico de cosas que hay en Instagram, esto beneficia al sector.

que aprovechaban los consejos que yo daba. No me imaginaba que aquel consejo, que era para la población general, también pudiera servir para equipos de farmacia. Ahora ha pasado igual con el libro que he publicado con Gema Herreras, *Radiografía de un cosmético*: la idea era hacer divulgación para el público en general y, sin embargo, muchas farmacias nos lo piden en bloque para todo el equipo. Y antes pasó lo mismo cuando publiqué *El moco radiactivo*, un libro para padres primerizos y que han leído en la farmacia. Al final, lo que necesitamos también como profesionales es que alguien nos dé un poco «mascada» esa forma de hacer los ejemplos. Me dirijo principalmente al público de la calle, pero si por el camino puedo servir de ayuda a compañeros, perfecto.

—Los farmacéuticos, por tanto, se benefician de sus ideas para comunicarse con sus propios pacientes.

—A nivel de comunicación, si voy a hablar, por ejemplo, de paracetamol o ibuprofeno, a un compañero no le puedo

«Lo más complicado es que la gente entienda que el mensaje de la ciencia es evolutivo; somos una sociedad en la que queremos todo blanco o negro»

aportar nada porque sé lo mismo que él. La diferencia es que a lo mejor a mí se me ocurre decir que ibuprofeno es Batman y que la arginina es el batmóvil, y que, entonces, cuando Batman va con el batmóvil va más rápido, de la misma manera que ibuprofeno con la arginina se absorbe más rápido; eso puede servir como herramienta para un compañero. Pero también hago formaciones para compañeros en términos de comunicación y redes sociales, que es a lo que me dedico ahora. Doy talleres, cursos o charlas para compañeros farmacéuticos, médicos o enfermeros que quieren aprender a comunicar en Instagram. En eso sí que puedo ser útil a mis compañeros, porque llevo desde 2011, cuando abrí la cuenta de Twitter, «picando piedra» en redes sociales y en el blog, a veces con aciertos, otras con errores. Pienso que mi experiencia tiene valor.

—Recuerdo que en una entrevista, en 2016, ya hablaba de que el farmacéutico debía dar un salto a lo digital. ¿Qué opinión tiene sobre este aspecto?

—Afortunadamente estamos mucho mejor que en 2016. De hecho, diría que dentro de la comunicación, si hablamos de divulgación, los farmacéuticos somos los profesionales sanitarios que estamos más avanzados con respecto a otros. Es decir, los farmacéuticos, quizá por su cercanía con el público, quizá también, y siendo sinceros, porque muchos tienen *e-commerce*, están bastante más avanzados que muchos médicos, que, por su actividad en el día a día en el hospital, no ven tan necesario utilizar las redes sociales. De camino, el farmacéutico hace divulgación, es decir, no solo las utiliza como escaparate para su farmacia o para su farmacia 2.0, sino que además le sirven para hacer divulgación. Instagram ha permitido que de una manera más cercana muchos farmacéuticos puedan subirse al carro de la comunicación. Ahora bien, hacerlo de manera eficiente, de manera efectiva, es lo complicado. Sigue haciendo falta muchísima formación, aunque es cierto que en las farmacias hay bastante relevo generacional y que los farmacéuticos jóvenes que llegan, tanto los que se incorporan como los que heredan la farmacia de sus padres, ya tienen ese ADN digital y lo quieren incorporar en la farmacia.

—¿Qué es lo que más se les resiste para acabar de dar el paso?

—Falta que lo vean realmente como un trabajo. El farmacéutico que piense que ese chavalito de su equipo al que le gusta mucho Instagram, puede llevarlo en los ratos li-

bres, se equivoca. Ese chavalito es un profesional —farmacéutico o técnico— que en sus ratos libres querrá llevar sus redes sociales o irse de cañas a un bar. Las redes sociales se deben incorporar en las tareas de la farmacia. Igual que hay un farmacéutico que es formulador, uno que lleva la gestión de las compras y otro que hace el dermoanálisis, tiene que haber personas que lleven las redes sociales de manera profesional, y que parte del tiempo que dedican en la farmacia sea para las redes sociales o tengan un sueldo aparte para hacerlo en otro momento. Mientras el farmacéutico no entienda que las redes sociales cuestan tiempo y dinero, estamos perdidos.

Hay cierta tendencia a despreciar el trabajo de los *influencers* y a pensar que cualquiera puede hacerlo. En cambio, nadie piensa que ser Lola Flores, Julio Iglesias o Antonio Banderas sea fácil, porque se les presupone un arte. La realidad es que cualquiera no puede ser *influencer*; si fuera así, todo el mundo tendría tres millones de seguidores, como Dulceida. Otra cosa es que a la gente le guste lo que hacen los *influencers*. Los farmacéuticos hablamos de salud, de nutrición, de ciencia, no hablamos de moda o belleza ni de cosas tan atractivas como puedan hacer otros *influencers*, pero tenemos nuestra función. Hay que tener la mente muy abierta y entender los mecanismos del *marketing*, y lo que funciona en otros sectores aplicarlo nosotros para hacer el bien de alguna manera.

—¿Cree que dentro del sector también hay detractores de la figura del farmacéutico influencer?

—Hay mucho desconocimiento, desde luego, y es una verdadera lástima. Que alguien decida, dentro del abanico de cosas que hay en Instagram, seguir a un farmacéutico nos beneficia a todos, sea el farmacéutico de su pueblo o sea el farmacéutico que tiene cien mil seguidores. Es decir, que estemos presentes en la vida de la gente y les recordemos que existimos es importante. Hay detractores, sí, pero siempre los ha habido. Cuando empecé me llamaban la bloguera en un tono un poco despectivo, pero ahora la propia industria y las instituciones son las que me llaman porque son conscientes del impacto que puede tener lo que diga. Siempre pongo el ejemplo de Dulceida: cuando ella abre la boca, el impacto que tiene es mayor que el del telediario más visto de la televisión nacional. Afortunadamente, según mi experiencia, hasta los farmacéuticos más reacios acaban reconociendo que las redes sociales tienen un valor y las incorporan a sus estrategias.



«Las redes sociales se deben incorporar en las tareas de la farmacia, pero mientras el farmacéutico no entienda que cuestan tiempo y dinero, estamos perdidos»

—Cuando un compañero le pregunta cómo puede empezar en esto de las redes sociales, ¿qué le aconseja?

—Que se forme. Yo empecé de una manera autodidacta, y no es que me enorgullezca de ello, pero tampoco había mucha formación, y menos a nivel sanitario. Algunos medios ofrecían cursos, pero muy pocos, y desde luego lo que no había era una red como la de ahora. Formarse es básico. Un buen ejemplo de esta necesidad es lo que me ocurrió en 2016: aquel año mi blog duplicó visitas, pero no me enteré de que Google había hecho un cambio en el algoritmo, y por no tener la plantilla que se necesitaba en aquel momento mi tráfico cayó a la mitad después de haber estado dos años picando piedra. Me costó otro año volver a recuperar ese tráfico, y todo por un fallo mío, por no estar actualizada y por no estar pendiente de los cambios del algoritmo, o por no trabajar con especialistas que pudieran asesorarme bien.

La formación es, pues, superimportante, y luego tener esa red, esa comunicación, esas sinergias. En 2015, cuando empecé, fui a mi primer Infarma y en la cena de gala coincidí con Inma Riu y Gema Herrerías, que ya llevaban tiempo en este mundillo. También conocí al presidente de un colegio de farmacéuticos, que meses después me invitó a que fuera a su colegio farmacéutico a dar una charla. Si aquel día yo me hubiera ido a mi hotel o si ellas no hubieran tenido la generosidad de invitarme a la fiesta, no hubiera tenido lugar todo lo que ha sucedido luego.

Ahora mismo, con las redes sociales, con Instagram, es muy fácil hacer contactos, conectarnos con otros. Hace poco, por ejemplo, en el congreso de Sevilla se presentó un decálogo con muchos farmacéuticos, y hoy día tenemos muy buena relación entre nosotros. Es fundamental hacer sinergias, tenemos que ir de la mano, siem-

pre y cuando alguien no sea un *outsider* y lleve un mensaje que no sea científico. Mientras los mensajes estén alineados, todos juntos tenemos mucha más potencia, y no somos competencia, sino compañeros. A quien no entienda esto le irá peor. De lo que más orgullosa estoy es de mis compañeros; se podría pensar que son mi competencia, que hay cierta rivalidad entre nosotros, pero la realidad es que son los profesionales con los que más trabajo, con los que saco proyectos adelante y con los que me voy de vacaciones. Eso es lo más bonito.

—¿En qué red social se encuentra más cómoda?

—Empecé siendo tuitera hasta la médula. Había una comunidad de farmatuiteros, y es que Twitter es una red social fantástica porque permite interactuar mucho. Lamentablemente, con el tiempo, esa facilidad de interactuar se volvió en contra porque, claro, con tanta interacción, había que interaccionar para lo bueno y para lo malo. Aquella comunidad fantástica de farmatuiteros desapareció, porque empezaron las luchas, los ataques gratuitos, las cuentas anónimas, el «haterismo», y la gente se trasladó a Instagram, pero somos los mismos. Lo que pasa es que Instagram es una red social que por su estructura no permite que el odio sea tan visible, porque en Instagram tú puedes dejar un comentario pero ese comentario se queda enterrado, no lo van a ver todos, como en Twitter. En Instagram, para repostear tienes que hacer un pantallazo y subirlo, es mucho más complicado, favorece menos la comunicación entre profesionales, pero es una red mucho más tranquila, donde no se respira ese odio o, por lo menos, cuando hay odio, no se potencia.

Continúo en Twitter y me interesa mucho como red profesional. Sigo a muchísimos profesionales para recibir in-

«Cada farmacéutico tiene no solo sus fuentes favoritas, sino también su forma favorita de consumir contenido»

formación, a medios de comunicación, a medios del sector, a dermatólogos, traumatólogos, es decir, a referentes en cada sector profesional. Pero para hacer comunicación, para hacer divulgación, lo que necesito es Instagram. Twitter se ha quedado como una red profesional e Instagram es la red para llegar a la calle.

—¿Cómo planifica los contenidos?

—En los medios, la actualidad es el rey; aunque tengas un «temazo», la actualidad es la que impera. De todas formas, tengo mis líneas de comunicación, en las que he de actuar para mantenerlas; por ejemplo, este año me planteé profundizar en los temas de dermofarmacia y cosmética porque había hablado mucho de nutrición y mucha gente me preguntaba sobre cosmética; de ahí lo de publicar el libro *Radiografía de un cosmético* y generar contenidos de cosmética. También me interesa mantener la comunicación en nutrición, porque además de farmacéutica soy nutricionista y porque es uno de los temas más transversales y que más interesa a la gente. Pero, dicho esto, cuando llegó la pandemia a la gente no le interesaba la nutrición, ni que yo hablara de que el jamón de York existía o no; a la gente lo que le interesaba era hablar del coronavirus, de las vacunas, de las mascarillas, de todo lo relacionado con la COVID-19.

En el día a día, si hay alguna noticia de impacto, intento ahondar en ella. Por otra parte, cada mañana cuando abro Instagram me encuentro un montón de mensajes, y a esas preguntas hay que darles respuesta manteniendo las líneas. Reconozco que me resulta complicado porque yo misma genero todos los contenidos, no tengo un equipo que me los prepare. Es así porque me he dado cuenta de que la información que transmito la hago de una manera tan personal que, aunque puede ser interesante apoyarte en un equipo para localizar o depurar contenidos, al final el estilo lo marco yo y mi estrategia es hacerlo yo todo.

—No debe de ser fácil, porque hay que estar ahí todos los días, a todas horas, porque la gente demanda continuamente. ¿Es así?

—Es muy difícil. Yo aprendí que era por horas cuando empecé en el diario *20 Minutos*. Me pidieron un artículo un lunes; yo pensaba que iba a ser para el miércoles, y era para entregar en dos horas. Ahí aprendí cómo funcionan los medios. En el mostrador las cosas no funcionan así exactamente, pero con el tiempo una adquiere cierta destreza en las formas de adquirir información. Tengo mis fuentes y mi agenda de profesionales que están trabajan-

do en primera línea en distintos campos a los que puedo recurrir para ofrecer información. Para mí lo complicado es dar respuesta a todos; debo mantener una línea constante de comunicación y planificar contenidos. Estar en la televisión, en la radio y en el periódico me exige generar contenidos para ellos, y me obliga a estar actualizada porque me voy a sentar en una tertulia donde me van a preguntar por lo que está pasando esa semana, así que no me queda más remedio que informarme de todo.

Sí que echo de menos lo que hacía al principio, cuando tenía más tiempo para crear vídeos, para crear formatos diferentes, para hacer más charlas de otra manera. Desde el punto de vista de la comunicación, empecé con el blog y escribía *posts* de tres mil palabras, y la gente lo leía; y ponía un enlace en Twitter, y la gente lo leía. Después eso dejó de funcionar y hubo que aprender a hacer hilos en Twitter, y más tarde eso también dejó de funcionar y entonces empecé a hacer *posts* en Instagram. Luego los *posts* dejaron de funcionar y hubo que hacer *stories*, y de ahí se pasó a los *reels* y a los vídeos de nueve segundos en TikTok. Es entonces cuando te planteas qué vas a explicar en nueve o doce segundos y te das cuenta de que solo tienes dos caminos: o haces lo que Instagram te dice o te buscas otro jefe. Como en este caso no puedes buscarte otro jefe porque Instagram es la red social con más público con la que se puede hacer divulgación y la más versátil, no te queda más remedio que plegarte a estos designios y hacer *reels* y vídeos cortos. ¿Y qué he descubierto? Pues que no está tan mal, que en el fondo también se puede, aunque obviamente no vas a explicar el mecanismo de celecoxib en un *reel*. Estamos en un mundo donde cada vez es menor el tiempo de atención, y si te dedicas a esto tienes que estar muy abierto a los cambios.

—¿Y hacia dónde vamos ahora?

—Vamos a esos microvídeos en los que realmente no puedes explicar todo lo que explicas en un *post*, pero puedes generar curiosidad para aquellos que quieren profundizar más. Pero creo que el blog sigue siendo importante. Las búsquedas en Google siguen teniendo su impacto, y mi blog sigue teniendo tráfico gracias a las búsquedas orgánicas. Eso no lo podemos dejar de lado, porque las redes sociales no sirven para búsquedas orgánicas. En Instagram no vas a buscar nada; en Instagram haces contenido y se muere, puedes hacer carpetas, destacados, pero el contenido se muere. Por eso creo que para el farmacéutico tiene valor tener una web donde vuelque sus conte-



«En las farmacias hay bastante relevo generacional. Los farmacéuticos jóvenes que llegan ya tienen ese ADN digital y lo quieren incorporar en la farmacia»

nidos, donde sea fácil encontrar información. En Instagram el dueño de tus contenidos no eres tú, por lo que el valor de la marca personal, de una web propia, de una casa madre, de un blog con tus contenidos, sigue siendo importante.

—¿Qué opina de las sinergias en las redes entre profesionales?

—A la gente le encantan esas conexiones, ver que sus profesionales sanitarios de cabecera en cada rama interactúan entre sí. Yo, de hecho, me he esforzado mucho en esto. Durante la pandemia empecé a hacer directos y publiqué un libro gratuito —*123 preguntas sobre coronavirus*— con una periodista que trabajaba conmigo, y en el que teníamos claro que, aunque había mucha información porque estaban las fuentes oficiales, queríamos que fueran los pediatras, los dentistas, los ginecólogos, los que dieran esa información porque estaban trabajando en primera línea. Fue un libro en el que integramos a todos. Les entrevisté e hice directos con profesionales. No era yo la que contaba la información, sino los propios profesionales, el ginecólogo que estaba atendiendo partos en la pandemia, el pediatra, el dentista...

—¿Qué hace que un farmacéutico busque información en un canal concreto? ¿Qué es lo que marca la diferencia?

—Aquí realmente hay dos partes. Por un lado, el farmacéutico, como profesional sanitario, como científico, tiene que buscar la información de la manera más rigurosa posible; pero, por otro lado, como empresario, que también lo es, necesita ser muy eficiente, porque la farmacia ocupa muchísimo tiempo, hay mucha gestión y burocracia, y necesitamos ser eficientes. Entonces, ¿qué buscamos? Bueno, pues muchas veces a otros profesionales

sanitarios de referencia y también medios de comunicación que se lo pongan fácil, páginas web donde tenga la información, que sean rápidas y ágiles sobre todo en ofrecer contenidos de actualidad, porque ahora mismo todo es para ya, y, muchas veces, la persona que entra en la farmacia sabe muchísimo porque se ha informado en blogs, en revistas, en Twitter, en TikTok, y se tratan temas en los que han leído más que tú, por lo que necesitamos fuentes solventes en las que ir a tiro hecho. También me resulta muy útil que haya algún directorio sobre dónde puedo encontrar fuentes fiables, que es un poco el paso anterior.

Se necesitan contenidos audiovisuales, pero, insisto, sigue siendo importante la letra escrita. Por mi experiencia sé que muchos farmacéuticos prefieren un medio escrito donde puedan leer una información con calma, más que un vídeo que a lo mejor son siete minutos, de los que les interesa solo uno. Pero una cosa no quita la otra, este es el gran reto: hace falta el vídeo, pero también el *podcast*, porque hay gente a la que le gusta ponérselo en el coche. Pero también hay gente que dice que no escucha *podcasts* ni tiene tiempo para el vídeo, y te pide que se lo pongas en puntos clave, por lo que también haces un artículo. Cada farmacéutico tiene no solo sus fuentes favoritas, sino también su forma favorita de consumir contenido, pero creo que el farmacéutico y los profesionales sanitarios en general están acostumbrados a leer. Yo misma, antes que ver un vídeo prefiero mil veces leer un artículo de varias páginas, un PDF, e ir adonde yo quiero ir y tenerlo de referencia.

—Y no solamente en temas de patología o de cuidados, sino también en temas legales, aspectos de gestión...

—Claro, ese es otro capítulo, en el que es fundamental la formación que se ofrece, y más complicado todavía por-



«Tener una audiencia de 500 000 seguidores en Instagram supone para mí la misma responsabilidad que en la farmacia cuando tengo una audiencia de un solo paciente. Es decir, el consejo que doy tiene que ser igualmente fiable y riguroso en ambas situaciones»

que es algo más específico. Por ejemplo, qué es lo que tiene que saber un farmacéutico sobre si puede o no utilizar WhatsApp con sus clientes, o hasta qué punto puede comunicar, qué puede hacer en una web, qué es lo que no puede hacer, cómo usar las redes sociales, qué es el *engagement*... Hay cosas muy básicas sobre redes sociales, sobre el uso y manejo de redes sociales que se desconocen. ¿Por qué? Pues porque no nos han enseñado, es lógico que no las sepamos, porque el trabajo del farmacéutico es otro. Pero igual que siempre he pensado que un farmacéutico que tiene un laboratorio, aunque no formule, tiene que saber o haber formulado antes, o si ofrece distintos servicios tiene que controlar cómo son para, por lo menos, poder supervisarlos, tener ciertas nociones sobre cómo funcionan las redes sociales es importante. Puedes tener a alguien en tu equipo que sea fantástico, pero muchas veces el farmacéutico subcontrata los servicios a alguien que se lo lleve, y si no tienes ni idea y empiezan a utilizar palabras en inglés, si no tienes unas nociones mínimas de ese idioma, las probabilidades de que te la «cuelen» son infinitas.

—Hablemos un poco de sus libros. Tiene libros en solitario (*El paciente impaciente; El moco radiactivo; El jamón de York no existe; Comida rápida, barata y saludable; Guía verano & COVID*) y otros compartidos (*Radiografía de un cosmético, 123 preguntas sobre coronavirus...*). ¿Está satisfecha de la respuesta que ha obtenido? ¿Habrán más libros?

—Los libros son una parte muy importante, especialmente en este mundo de las redes sociales en las que el contenido muchas veces se pierde o no hay manera de encontrarlo. Los libros permiten recoger el conocimiento, darle una coherencia, una estructura, y ponerlo al alcance de cualquiera que quiera aprender sobre

un tema. Es un ejercicio que lleva mucho tiempo y es complicado, pero me parece fantástico. Mis libros son tan eclécticos como yo. Tengo uno de anécdotas de farmacia, uno para padres primerizos, otro de alimentación, otro de cosmética, otro de la pandemia... Reflejan lo que soy realmente. Me considero divulgadora de amplio espectro; los farmacéuticos hablamos un poquito de todo con el máximo rigor posible. Además, los libros son una manera muy buena de acercarte a la gente.

Y sobre siguientes libros, sí, tengo el proyecto de un libro nuevo sobre un tema relacionado con la alimentación, que no voy a desvelar pero que me parece muy interesante y que es hacia donde nos encaminamos. Ahora mismo, en Estados Unidos, tenemos unos porcentajes de obesidad que superan el 50 %. Aquí en España vamos de camino, y creo que profundizar en la alimentación y en la nutrición es interesante, y que el farmacéutico, desde la oficina de farmacia, puede hacer mucho.

—¿Se ve otra vez en una farmacia, detrás del mostrador?

—Durante todo el tiempo que estuve en farmacia comunitaria, que fueron trece años, fui muy feliz. El mostrador me gustaba mucho e hice muchísimas cosas en la farmacia. Creo que podría volver perfectamente mañana mismo. La cuestión es que tengo una vena relacionada con el periodismo, con la comunicación y con la escritura, y mi trabajo actual me permite desarrollarla más que la farmacia. Pero, desde luego, no es algo que descarte; soy supercorporativista y me siento farmacéutica de bata. Yo no podía imaginarme que iba a acabar donde estoy, o sea que no me atrevo a sacar la bola de cristal y decir lo que voy a hacer dentro de seis meses. Mi día a día tiene de todo menos rutina y cada año es diferente, así que dejaremos que la vida nos sorprenda. ●



infarma

BARCELONA 2023

ENCUENTRO EUROPEO DE FARMACIA

FIRA BARCELONA GRAN VIA

www.infarma.es

14, 15 y 16

MARZO

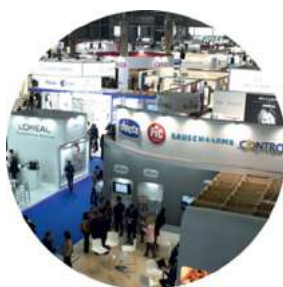
**EL MAYOR ENCUENTRO
DEDICADO A LA OFICINA
DE FARMACIA EN ESPAÑA**

NO TE QUEDES FUERA ¡PARTICIPA!



13.000

farmacéuticas
y farmacéuticos



450

laboratorios
y marcas



125

conferencias y
mesas de debate

**Regístrate en www.infarma.es para visitar INFARMA
como profesional de la oficina de farmacia**

 ferias@interalia.es

 **934 161 466**

ORGANIZAN:



EN:





El farmacéutico frente a las infecciones invernales

Un año más, llega el invierno con sus habituales condiciones meteorológicas (descenso de las temperaturas, humedad, viento, ¿lluvias?), lo que en la farmacia comunitaria se traduce en un aumento del número de consultas sobre episodios catarrales, congestión nasal o dolor de garganta.

Juan Carlos Merino Sanz

Farmacéutico comunitario, educador terapéutico en diabetes, *coach* nutricional y fundador de «esperanzaendabetes.com».

Según diferentes epidemiólogos, las previsiones apuntan a un incremento considerable del número de infecciones respecto a años anteriores, especialmente las de transmisión aérea (víricas o bacterianas). El principal motivo son las medidas que tuvieron que tomarse durante la pandemia para frenar en seco la transmisión de la COVID-19 (aislamiento primero, distanciamiento social después y sobre todo el uso de mascarilla). Nos hemos vuelto más susceptibles a determinados virus que antes convivían con nosotros, especialmente los que provocan el resfriado común (infección viral que puede afectar a nariz y garganta), y hemos perdido parte de la inmunidad de contacto que teníamos (inmunidad por contacto en dosis subclínicas), que es aquella que se adquiere a través del habitual contacto con los virus, sin que llegue a desarrollarse ninguna patología.

Infecciones de reciente actualidad que nos acompañarán en invierno

En los últimos meses están apareciendo diferentes brotes infecciosos en humanos (procedentes de animales) que durante los meses de invierno convivirán con catarrros y gripes, y que por tanto pueden confundir al paciente en sus síntomas, pudiendo llegar a restarles importancia.

Hablamos de enfermedades zoonóticas como los recientes brotes de la fiebre Q (puede cursar con neumonía), la viruela del mono, la sarna, la gripe aviar

«Según diferentes epidemiólogos, las previsiones apuntan a un incremento considerable del número de infecciones respecto a años anteriores, especialmente las de transmisión aérea»



Figura 1. La incidencia de las infecciones respiratorias es más alta en invierno

y, por supuesto, la COVID-19. Precisamente, debido a la crisis sanitaria y económica provocada por esta última se ha visto la necesidad de interrelacionar en un único concepto la salud humana, la salud animal y la salud medioambiental. A este concepto se lo conoce como «One Health».

No se debe infravalorar la posibilidad de contraer alguna de estas infecciones, y por tanto debemos actuar en su prevención ya que, a raíz de la pandemia que hemos vivido, los datos de animales de compañía (no solo domésticos) presentes en los hogares españoles se han disparado hasta alcanzar la cifra de 15 millones de nuevos habitantes. Nos encontramos con la paradoja de que, a principios de 2022, el número de mascotas presentes en nuestros hogares era mayor que el de niños menores de 15 años (6,6 millones a principios de este 2022).

Papel estelar del frío en resfriados y gripe

Con respecto a las infecciones invernales podemos decir que el frío es el principal causante de las infecciones respiratorias, ya que las bajas temperaturas ayudan a inflamar la garganta y con ello favorecen el entorno ideal para la proliferación de microorganismos y propagar la infección (figura 1).

Cómo diferenciar entre catarro, gripe y COVID-19 (figura 2)

Resfriado común

- Se trata de una infección respiratoria provocada por rinovirus, y es habitual tanto en adultos como en ni-

Diferencias entre resfriado, gripe y COVID-19	
Fiebre elevada y cansancio	Característico de la COVID-19 y la gripe, pero no del resfriado
Periodo de incubación	El de la COVID-19 está situado en torno a los 14 días, mientras que el de la gripe es de 3-4 días
Congestión nasal y moqueo	Muy habitual en el resfriado común
Aparición de síntomas	Los síntomas de la gripe aparecen bruscamente, de un día para otro, mientras que los de la COVID-19 son mas graduales

Figura 2. Algunas diferencias entre la gripe, el resfriado y la COVID-19

- ños. Provoca inflamación y dolor en la garganta y en la zona nasal.
- Presenta síntomas llevaderos, como congestión de nariz, estornudos, mucosidad, ojos irritados y posibles décimas de fiebre.

Gripe

- Es la infección vírica de mayor presencia durante la época de otoño e invierno.

El farmacéutico frente a las infecciones invernales

- Desde la farmacia se debe recomendar la vacunación frente al virus de la influenza, especialmente en aquellas poblaciones vulnerables.

Consejos higiénico-dietéticos que ayudan a aumentar la inmunidad

Potenciar el sistema inmunitario de manera natural no impedirá contraer infecciones, pero sí ayudará a disminuir tanto su potencial gravedad como el tiempo de recuperación.

Mantener hábitos saludables está al alcance de todos, y las pequeñas modificaciones en el estilo de vida de los pacientes pueden contribuir a potenciar sus defensas naturales. Para ello, además de mantener una alimentación saludable y de la práctica regular de ejercicio físico, se buscará:

- Dormir las horas necesarias y conseguir un sueño reparador.
- Mantener alejado el estrés de nuestras vidas.
- Mantener unas normas básicas de higiene tanto a nivel personal (lavado de manos) como en los lugares que frecuentamos (ventilar y mantener limpio tanto el aire como las superficies).
- Hidratarse adecuadamente es primordial para mantener las membranas mucosas en perfecto estado con el fin de reducir posibles ataques de virus y bacterias. El agua será la bebida de elección. Recomendar especialmente en ancianos y niños (consejo: infusiones calientes para los más frioleros).
- Deben usarse humidificadores en el hogar o en el trabajo, ya que facilitan la hidratación de las mucosas.

Aceites esenciales frente a resfriados, congestión nasal, tos y dolores de garganta

En los últimos años, el uso de aceites esenciales frente a las infecciones invernales es una solución

cada vez más demandada en la farmacia comunitaria.

Hablamos de un extracto puro obtenido de la planta con destilación por corriente de vapor. Alberga moléculas aromáticas, volátiles y con elevadas concentraciones en principios activos que tienen multitud de propiedades terapéuticas, entre las que destaca su elevado poder antiviral.

Su uso es la opción elegida entre aquellos que quieren aprovechar su eficacia, tolerancia y relativamente alta inocuidad, siempre bajo consejo del farmacéutico.

Aceite esencial de ravintsara

Este aceite se extrae de las hojas de un árbol originario de Madagascar perteneciente a la especie *Cinnamomum camphora*. Conocida como «la hoja buena para todo» gracias a su composición y propiedades, podemos situarla como primera opción tanto para la prevención como para la lucha contra las infecciones respiratorias que acompañan a resfriados y gripes.

Composición

- Óxidos terpénicos: 1,8 cineol (65-70%).
- Alcoholes terpénicos: alfa-terpineol (10%).
- Terpenos: alfa-pineno y beta-pineno (20%).

Propiedades

- Antiviral: también se utiliza frente al virus del herpes.
- Inmunoestimulantes.
- Antioxidantes y antibacterianas.

Consejos de utilización

Según el objetivo se usarán diferentes vías: oral, cutánea, olfativa o difusión en el aire.

- **Uso tópico:** pueden utilizarse 1 o 2 gotas en las muñecas en épocas delicadas durante 5 de los 7 días de la

«Potenciar el sistema inmunitario de manera natural no impedirá contraer infecciones, pero sí ayudará a disminuir tanto su potencial gravedad como el tiempo de recuperación»



«En los últimos años, el uso de aceites esenciales frente a las infecciones invernales es una solución cada vez más demandada en la farmacia comunitaria»

semana. Como precaución, se recomienda diluir en un aceite vegetal a gusto del paciente.

- **Uso oral:** existen presentaciones en forma de perla, cuya ventaja es albergar la dosis ideal de aceite esencial ya diluido sin perder su eficacia y seguridad.

Posología:

- En niños a partir de 12 años, en época delicada, una perla durante 5 de los 7 días de la semana.
- En adultos la posología aumenta a dos perlas antes o durante las comidas y 1 o 2 veces al día. Se recomienda tomar con agua.
- **Uso en difusor:** si la persona busca mantener el ambiente de su hogar o del trabajo libre de virus, se pueden añadir unas gotas del aceite esencial (10-15 gotas) en el difusor durante 10-20 minutos, 3 veces al día.

Aceite esencial de ciprés

Este aceite pertenece a la especie *Cupressus sempervirens*. Sus efectos terapéuticos se deben a su composición:

ODAMIDA



Laboratorio Químico Biológico Pelayo

«Mantener hábitos saludables está al alcance de todos y pequeñas modificaciones en el estilo de vida de los pacientes contribuirán a potenciar sus defensas naturales»



- Terpenos: alfa-pineno (45%), delta-careno (25%).
- Sesquiterpenos: cedrol (7%).

Propiedades y usos

- **Antitusivo:** es un modulador de la tos seca, por lo que se recomienda aplicar junto a un jarabe que no actúe a nivel central, como la codeína, por sus graves efectos secundarios. Posología: 2 gotas vía oral, 3 veces al día.
- **Ayuda en el tratamiento del retorno venoso: varices y hemorroides.** Aquí la administración ideal es la vía tópica, ya que presenta menos efectos secundarios y su efecto es más rápido. Posología: 2-3 gotas añadidas a la pomada usada con tal fin.

Aceite esencial de tomillo QT Tuyanol

Es un arbusto pequeño de la familia de las labiadas que debe sus propiedades terapéuticas a la composición de la sumidad florida:

- Alcoholes terpénicos (50%): tuyanol-4, linalol, 1-4-terpineol.
- Terpenos: mirceno, gama-terpineno (15%).

Propiedades

- Potentes propiedades antivirales, antibacterianas y fungicidas. Útil en faringitis, sinusitis, otitis y amigdalitis.
- Inmunoestimulante.
- Depurativa.

Consejos de utilización

- **Vía tópica:** al llevar en su composición alcoholes, puede usarse de manera pura en la piel:
- Se aplicarán dos o tres gotas en la «zona de la garganta» mediante un suave masaje, a intervalos de una hora cada aplicación, para evitar tener que tomar anti-

biótico u otro aceite más potente como el de orégano. Con esta pauta, en una sola mañana puede comprobarse si es suficiente o no el tratamiento.

- En caso de sinusitis se aplicará en la zona de los senos paranasales.
- **Vía oral:** se aplican dos gotas del aceite con un poco de miel y se deja en la garganta el mayor tiempo posible. El número máximo de aplicaciones será de 4 o 5 veces.

Qué agua de mar podemos usar en rinitis, sinusitis y congestión nasal (figura 3)

Para combatir los molestos síntomas que acompañan a estas patologías, se dispone de dos tipos de agua de mar: hipertónica e isotónica. Sus indicaciones terapéuticas vienen determinadas por su diferente concentración en sales minerales y otros compuestos. Esta variación es la que determina su osmolaridad y, por tanto, su actividad.

Agua de mar isotónica

Contiene sales minerales en una concentración parecida al suero fisiológico presente en las células de nuestro organismo (0,9% de cloruro sódico).

Hipertónica

- Alivia los síntomas de la sinusitis
- Es la más adecuada para la rinitis alérgica

Isotónica

- Alivia los síntomas del resfriado común y elimina el moco denso
- Previene la aparición de otitis

Figura 3. Tipos de agua de mar

● Publireportaje

En Arquia Banca hemos desarrollado productos específicos para dar respuesta a cada una de las necesidades de las farmacias



«Credifarma es una cuenta de crédito flexible para farmacias que permite cubrir necesidades puntuales de tesorería entre cobros y pagos»

Xavier Ventura

Director general de Arquia Banca

—¿Cómo surge la idea de crear Arquia? ¿Por qué es importante que conformen el banco de profesionales del sector?

—Arquia Banca nace hace 40 años como cooperativa de crédito para dar servicio a las necesidades financieras de los arquitectos. Con los años, la entidad fue abriéndose a todo tipo de profesionales, como abogados, ingenieros, economistas, médicos... con la finalidad de responder a sus necesidades concretas a través de una atención y asesoramiento personalizados, llevando a cabo un modelo único de banca de proximidad.

A todos los sectores de actividad a los que damos servicio sumamos ahora el colectivo farmacéutico, gracias a la experiencia acumulada a lo largo de los años, que nos ha proporcionado un profundo conocimiento sobre las necesidades de los profesionales. El farmacéutico debe atender su negocio y dispone de poco tiempo para realizar gestiones financieras; nosotros le facilitamos esta labor, acompañándolo en cada paso, proporcionándole todas las herramientas para impulsar su negocio y ofreciéndole un asesoramiento permanente.

—¿A qué retos diarios se enfrenta un negocio farmacéutico? ¿Qué importancia tiene la operativa bancaria en la gestión del establecimiento?

—Por una parte, está la gestión diaria de la farmacia y, por la otra, la necesidad de una constante actualización y adaptación a las necesidades de los farmacéuticos. Por tanto, es básico proporcionar una gestión financiera que acompañe de tal forma que permita agilizar al máximo posible ambos aspectos. En Arquia ofrecemos un horario de oficina de mañana y tarde, sin esperas y sin necesidad de solicitar cita previa, un servicio de caja sin restricciones horarias ni operativas, y con la comodidad de tener el teléfono de contacto del director para facilitar la comunicación y agilizar cualquier trámite.

Además, en el día a día buscamos estar a su lado poniendo a su disposición productos y servicios diseñados a medida, para que su gestión financiera sea lo más eficaz posible. Por este motivo, disponemos de Credifarma, una cuenta de crédito flexible para farmacias que permite cubrir necesidades puntuales de tesorería entre cobros y pagos. También hemos alcanzado un acuerdo con Prosegur Cash para gestionar de forma eficiente y segura el efectivo de la farmacia sin necesidad de desplazarse al banco, mediante un servicio de transporte y gestión de la recaudación.

—¿Por qué un negocio farmacéutico precisa una gestión bancaria diferente de la convencional? ¿Qué soluciones ofrecen para impulsar la financiación de un negocio farmacéutico?

—Aunque se canaliza a través de un establecimiento comercial, una farmacia tiene unas características totalmente distintas a las de la mayoría de los negocios minoristas. El de la farmacia es un negocio regulado, con lo que el coste de la inversión inicial es elevado y además depende en gran medida de los pagos públicos. Por otro lado, las exigencias, tanto de los usuarios como de la necesidad de hacer eficiente el negocio, requieren elevadas inversiones para su actualización. Por este motivo, en Arquia Banca hemos desarrollado productos específicos para dar respuesta a cada una de las necesidades de este segmento: desde la cobertura de posibles retrasos del SOE hasta una hipoteca para financiar la compra o tras-

«En Arquia ofrecemos un horario de oficina de mañana y tarde, sin esperas y sin necesidad de solicitar cita previa, un servicio de caja sin restricciones horarias ni operativas, y con la comodidad de tener el teléfono de contacto del director para facilitar la comunicación y agilizar cualquier trámite»

paso de farmacias, productos específicos para asumir las inversiones de digitalización u otras necesidades.

—¿En qué consiste el Seguro Pack Farmacias y en qué se diferencia de otros seguros de la competencia?

—El Seguro Pack Farmacias es un completo paquete, que incluye 3 seguros en 1: el Seguro Multirriesgo proporciona todas las coberturas, asistencia y servicios para las farmacias, con una protección integral de toda su actividad; el Seguro Ciber On protege frente a los riesgos cibernéticos y sus consecuencias, incluyendo soporte tecnológico y asesoramiento preventivo; y el Seguro de Accidentes de Convenio da cobertura a cualquier convenio público o privado, para la tranquilidad de todos los empleados.

El Seguro Pack Farmacias es único en el sector, ya que, con unos datos básicos del negocio, permite cotizar la triple cobertura de forma sencilla e inmediata.

—¿Qué tipo de proceso de acompañamiento se realiza por parte de los asesores de Arquia?

—Dado que se trata de un sector clave para la entidad, se ha creado un equipo responsable de las gestiones operativas y de asesoramiento, y una unidad especializada en análisis de riesgos, que acompañará a los farmacéuticos que deseen abrir una farmacia, adquirir una licencia o comprar un local para desempeñar su actividad.

—¿Quiere añadir algo más?

—En un entorno económico como el actual, nuestro valor diferencial reside en la forma en que acompañamos a nuestros clientes en sus proyectos. Nuestro objetivo es poder ser una referencia para los farmacéuticos en el momento en que tienen que llevar a cabo inversiones de modernización, digitalización o la propia compra/venta del negocio. Y no solo desde un punto de vista del producto, sino también dándoles apoyo con un asesoramiento global para poder ofrecerles la mejor opción financiera que se adapte a sus circunstancias. ●

Recomendaciones

- Si se busca disminuir los síntomas nasales típicos del resfriado común, esta sería la solución en cuanto a limpieza y descongestión nasal, ya que humidifica, arrastra el moco y mantiene la mucosa nasal en equilibrio.
- Adecuada para la prevención de posibles otitis.

Agua de mar hipertónica

Presenta una concentración de sales minerales mayor que la de nuestras células. Por este motivo, al entrar en contacto con ellas nuestras células pierden parte de su contenido en agua buscando equili-



Figura 4. Posibles efectos adversos de la vacuna intranasal

«Para combatir los molestos síntomas que acompañan a estas patologías, se dispone de dos tipos de agua de mar: hipertónica e isotónica»



brar la concentración con la solución hipertónica del agua de mar, lo que deriva en una deshidratación.

Aunque suene peligroso, este proceso de deshidratación es beneficioso, ya que la congestión nasal supone un exceso de líquido. Al aplicar la solución hipertónica conseguimos que las células que forman la mucosa nasal expulsen agua hacia el exterior por ósmosis, lo que favorece la descongestión.

Recomendaciones

- Alivia los síntomas de la sinusitis.
- Adecuada para la rinitis alérgica. Aunque podrían utilizarse ambos tipos de agua de mar con el fin de eliminar la causa que la produce (polen adherido a la mucosa nasal), si se busca la excelencia el farmacéutico se decantará por esta solución, ya que en la rinitis existe un componente antiinflamatorio.

Vacuna intranasal frente a la gripe. ¿Novedad?

El periodo de vacunación frente a la gripe estacional arrancó este año con una novedad, la vacuna intranasal. Bueno, realmente no es tan novedosa, ya que si hacemos un poco de memoria recordaremos que se comercializó hace 5 años aproximadamente, con escasa aceptación. La temporada pasada estuvo disponible únicamente en el ámbito hospitalario, en envases multidosis, pero este año vuelve a estar disponible en la farmacia comunitaria para su dispensación individual. Llegó a finales de octubre y puede dispensarse mediante prescripción médica.

En esta campaña 2022-2023, todas las vacunas son tetravalentes atenuadas en versión inyectada, más esta versión, la intranasal, que es una vacuna tetravalente de virus vivos atenuados que contiene dos cepas de gripe A (H1N1 y H3N2) y otras dos de gripe B.

Se administrará en los centros de salud municipales, con el paciente situado en posición vertical mediante una pulverización en cada fosa nasal, respirando con normalidad durante la misma. Debe recordarse al paciente que no hace falta inhalar ni aspirar profundamente.

Posología

Está indicada en la profilaxis de la gripe en niños desde los 2 años hasta adolescentes menores de 18 años. Conozcamos su posología:

- En el caso de niños y adolescentes que ya hayan sido vacunados en anteriores temporadas frente al virus de la gripe estacional, será suficiente con una única dosis de 0,2 mL administrados a razón de 0,1 mL en cada fosa nasal.
- Si por el contrario nunca se han vacunado frente a este virus, se les administrará una segunda dosis una vez transcurrido un intervalo mínimo de 4 semanas.

Posibles efectos adversos

Como es lógico, al igual que ocurre con todos los medicamentos, esta vacuna puede producir efectos adversos, aunque en la mayoría de los estudios clínicos realizados fueron de carácter breve y leve (figura 4).

Puede provocar reacciones alérgicas graves que provoquen dificultad para respirar, hinchazón de lengua y/o cara. Puede llegar a suceder hasta en 1 de cada 10.000 personas.

Conservación

En nevera (entre 2 y 8 °C) hasta el momento de la administración. Antes de usarse, la vacuna puede estar fuera de la nevera una sola vez y durante un periodo máximo de 12 horas a una temperatura máxima de 25 °C. Si trascurridas esas 12 horas no se ha utilizado, deberá desecharse. ●



Afecciones más frecuentes de las mascotas

Con el aumento del número de mascotas en los hogares, el uso de medicamentos veterinarios se ha incrementado considerablemente. En este artículo se realiza una breve revisión de las patologías más frecuentes de las mascotas más habituales (perros y gatos), para poder prestar una adecuada atención desde la farmacia comunitaria.

**Mari Jose Díaz Gutiérrez,
María Martínez de Luco García,
Estíbaliz Martínez de Luco García,
Irene Cordero Sánchez,
Yolanda Gardezabal Aiala,
Isabel Moreno Rubio**

Farmacéuticas comunitarias

Patologías más comunes

Otitis

La otitis es una inflamación del canal auditivo muy frecuente. Sus causas son múltiples y dependen de la morfología de la oreja del animal. Es más habitual en algunas razas que presentan orejas caídas, con mucho pelo o un canal auditivo estrecho, ya que estas características dificultan la ventilación del conducto. La más común es la otitis externa, si bien las otitis medias y las otitis internas suelen ser más graves.

Síntomas y signos habituales

- Supuración, acompañada o no de mal olor.
- Eritema en la parte inferior de la oreja, donde no hay pelo.
- Sacudidas de cabeza.
- Prurito.
- Dolor (se observa porque el animal se rasca la oreja y ladea la cabeza hacia la zona infectada).

Si la inflamación es del oído interno, a veces hay pérdida de equilibrio y disminuye la capacidad auditiva. Cuando está afectado el oído medio la otitis es muy

«La otitis es una inflamación del canal auditivo muy frecuente. Sus causas son múltiples y dependen de la morfología de la oreja del animal»

dolorosa y las mascotas presentan cambios de conducta y evitan que les toquen la cabeza.

Posibles causas

- Dermatitis atópica y alergias alimentarias.
- Traumatismos, debidos al rascado, a las peleas o a la limpieza inadecuada del oído.
- Infestaciones por parásitos como pulgas o ácaros.
- Presencia de cuerpos extraños (por ejemplo, semillas).
- Alteraciones hormonales, enfermedades autoinmunes, pólipos y tumores.

Prevención

La limpieza es esencial para la prevención de la otitis externa.

Tratamiento

Los tratamientos más frecuentes incluyen corticoides y/o analgésicos para el dolor y la inflamación y agentes secantes y antisépticos. En función de la causa, el veterinario puede prescribir antibióticos, antimicóticos o antiparasitarios. Si el canal sufre una obstrucción, es necesario un tratamiento quirúrgico.

Es importante que el dueño de la mascota sea constante en la aplicación y respete la pauta de tratamiento prescrita por el veterinario, teniendo en cuenta que, si son infecciones recurrentes, tendrá que hacerse un nuevo diagnóstico.

Conjuntivitis

Las inflamaciones de la conjuntiva pueden ser unilaterales o bilaterales. Si van acompañadas de infección e inflamación de la córnea se denominan «queratoconjuntivitis».

Síntomas y signos habituales

- Enrojecimiento del globo ocular.
- Aumento del lagrimeo.
- Legañas.

Posibles causas

- Alergias: pueden ser provocadas por ácaros, pólenes y picaduras de insectos.
- Contacto con sustancias irritantes. Mención especial merecen las causadas por la procesionaria del pino, ya que la conjuntivitis puede complicarse con la aparición de úlceras oculares y uveítis, con pérdida de visión si no se trata a tiempo.

- Infecciones bacterianas: son muy contagiosas y más frecuentes en perros.
- Infecciones víricas: se contagian con facilidad y son más habituales en gatos, en los que destacan el herpes felino o el calicivirus felino. Por su parte en perros es frecuente el moquillo. A veces son el síntoma de una enfermedad sistémica.
- Déficit de secreción lacrimal u ojo seco: son más frecuentes en perros de ojos saltones braquicefálicos. En casos graves pueden aparecer úlceras y opacidades corneales que pueden originar déficit visual.

Prevención

Es fundamental la vacunación para evitar algunas infecciones de origen vírico, como moquillo, herpes virus o calicivirus felino. También es muy importante una correcta higiene ocular, evitando el contacto del pelo con el ojo y limpiando regularmente las secreciones.

Tratamiento

Es diferente según el tipo de conjuntivitis:

- Alérgica: se trata con productos antihistamínicos.
- Irritativa: en el caso de la causada por la procesionaria del pino, en primer lugar es necesario limpiar bien los ojos para retirar los pelos de la oruga que hayan quedado en la superficie ocular y los párpados, para posteriormente realizar un tratamiento con corticoides.
- Bacteriana: el veterinario puede prescribir antibióticos en formato gota o pomada oftálmica.
- Vírica: se dispone de colirios antivirales para reducir la queratosis y el prurito y combatir la infección.

El ojo seco se trata con lágrimas artificiales que suelen contener ácido hialurónico. También puede recurrirse a la administración de suplementos de ácidos grasos omega 3 para mejorar la calidad de la lágrima.

En todos los casos es importante mantener una buena higiene palpebral, aplicando calor sobre los párpados, masajeándolos y limpiándolos con una solución jabonosa, gel o toallitas específicas.

Diarrea

En la tabla 1 se muestra una clasificación de las diarreas en función de distintos parámetros.

Posibles causas

- Infecciosas: por virus (panleucopenia felina, rotavirus, astrovirus...), bacterias (*Salmonella*, *Campylobacter*...)

angileptol®

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: angileptol comprimidos para chupar sabor menta, angileptol comprimidos para chupar sabor miel-limón, angileptol comprimidos para chupar sabor menta-eucalipto. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Cada comprimido para chupar contiene: **Principios activos:** Clorhexidina dihidrocloruro 5 mg, Benzocaína 4 mg, Enxololona 3 mg; Excipientes: Sorbitol 1237,75 mg (en angileptol sabor menta), 1238 mg (en angileptol sabor miel-limón), 1194,25 mg (en angileptol sabor menta-eucalipto). Para consultar la lista completa de excipientes, ver *Lista de excipientes*. **DATOS CLÍNICOS: Indicaciones terapéuticas:** Alivio sintomático local y temporal de procesos infecciosos e inflamatorios leves de boca y garganta: aftas bucales, irritación de garganta producida por agentes agresores externos como tabaco, cambios bruscos de temperatura, polvo, que cursan con dolor y sin fiebre. **Posología y forma de administración: Posología: Adultos y niños mayores de 12 años:** Dosis habitual: 1 comprimido cada 2-3 horas, dejando disolver el comprimido lentamente en la boca. Dosis máxima: 8 comprimidos al día. **Niños mayores de 6 años:** Dosis habitual: 1 comprimido cada 4-5 horas, dejando disolver el comprimido lentamente en la boca. Dosis máxima: 6 comprimidos al día. **Forma de administración:** Uso bucofaríngeo. Disolver lentamente en la boca, sin masticar ni tragar. Si los síntomas empeoran, o si persisten después de 2 días, el médico evaluará la situación clínica. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a la clorhexidina, benzocaína, enxololona o a alguno de los excipientes de este medicamento. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** No deben utilizarse dosis superiores a las indicadas. En relación con los anestésicos locales, existe una mayor tendencia en los ancianos, enfermos en fase aguda o debilitados, a que se produzca toxicidad sistémica de benzocaína, por lo cual se pueden necesitar concentraciones menores de este medicamento. La enxololona, en ancianos, a dosis altas y en tratamiento continuado puede producir retención de sodio, edema e hipertensión. Los pacientes que no toleran otros anestésicos locales de tipo éster (especialmente derivados del ácido para-aminobenzoico (PABA), los parabenos o la paraftalendiamina (un tinte para el pelo) también pueden ser intolerantes a la benzocaína. La relación riesgo-beneficio debe evaluarse en los siguientes casos: Trauma severo de la mucosa (aumenta la absorción del anestésico). Empastes de los dientes incisivos; si la superficie del empaste o sus márgenes son rugosos, con la clorhexidina pueden adquirir una coloración permanente. En pacientes con periodontitis, la clorhexidina causa un aumento de los cálculos supragingivales. Mantener una adecuada higiene bucal, pasta de dientes especial antisarro, para reducir el acumulo de sarro y la coloración de los dientes ocasionada por la clorhexidina. Los comprimidos no deben masticarse ni tragarse ya que su acción es totalmente local y sólo se pone de manifiesto su actividad si el producto está en contacto directo con la zona afectada. **Población pediátrica:** Este medicamento debe usarse con precaución en niños, ya que son más sensibles a la toxicidad sistémica de la benzocaína, pudiendo producirse metahemoglobinemia. Los niños pueden ser más sensibles a la toxicidad sistémica de benzocaína igual que los ancianos y enfermos debilitados. No debe utilizarse en niños menores de 6 años sin control médico. **Advertencias sobre excipientes:** Angileptol comprimidos para chupar sabor menta contiene 1237,75 mg de sorbitol en cada comprimido. Angileptol comprimidos para chupar sabor miel-limón contiene 1238 mg de sorbitol en cada comprimido. Angileptol comprimidos para chupar sabor menta-eucalipto contiene 1194,25 mg de sorbitol en cada comprimido. Los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa (HF) no deben tomar/recibir este medicamento. El sorbitol puede provocar malestar gastrointestinal y un ligero efecto laxante. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** No se debe usar conjuntamente con otros medicamentos que contengan antisépticos. Existen referencias bibliográficas de estudios en animales, en los que la administración concomitante, vía tópica, de enxololona e hidrocortisona potencia la acción de ésta última en la piel. No se ha podido determinar si potencia también su absorción sistémica y la toxicidad. Debido a la presencia de benzocaína, interfiere con: Inhibidores de la colinesterasa: inhiben el metabolismo del anestésico local, con el riesgo de mayor toxicidad sistémica. Sulfamidas: los metabolitos de la benzocaína pueden antagonizar la actividad antibacteriana de las sulfamidas. **Interferencias con pruebas de diagnóstico:** Igualmente se presenta interferencia con la prueba de diagnóstico para determinar la función pancreática usando bentiromida. Los resultados se invalidan, ya que la benzocaína se metaboliza también a arilaminas y aumenta la cantidad aparente de PABA recuperado. Se recomienda suprimir el tratamiento al menos 3 días antes de la prueba. **Fertilidad, embarazo y lactancia:** No utilizarlos durante el embarazo o la lactancia. La enxololona a dosis altas, por encima de 60 mg/día y uso continuado, puede producir retención de sodio, edema e hipertensión, lo cual debe ser tenido en cuenta en las pacientes embarazadas. No existen datos suficientes sobre la utilización de clorhexidina y benzocaína en mujeres embarazadas. Con la clorhexidina no se han descrito trastornos de la fertilidad, ni acciones fetotóxicas, ni toxicidad periparto natal, en estudios realizados con animales de experimentación. Se desconoce si la clorhexidina se excreta en la leche materna. Benzocaína: No se han descrito problemas con benzocaína en el embarazo, ni en la lactancia. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas:** La influencia de estos medicamentos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante. **Reacciones adversas:** Durante el período de utilización de medicamentos con clorhexidina, benzocaína y enxololona se han observado las siguientes reacciones adversas, cuya frecuencia no se ha podido establecer con exactitud. **Clorhexidina:** Pueden producir pigmentación de las superficies orales (dientes, lengua, empastes dentales, dentaduras postizas y otros aparatos bucales). Esta pigmentación puede ser más pronunciada en los individuos que presentan placas de sarro en los dientes. Esta coloración puede ser visible a la semana de iniciar el tratamiento. La coloración de la lengua desaparece espontáneamente y no es peligrosa. La coloración de los dientes no es permanente, puede eliminarse por limpieza bucal. La coloración de empastes sí puede ser permanente. La alteración en la percepción del sabor durante el tratamiento y el aumento del sarro en los dientes, son dos reacciones adversas que con frecuencia han sido descritas en pacientes a los que se les administra clorhexidina en solución para enjuague bucal. Se han descrito casos raros de irritación bucal por lesiones descamativas, en ocasiones dolorosas (sobre todo en niños entre 10 y 18 años), que suele ser pasajera, e irritación de la punta de la lengua. También se han descrito en raras ocasiones reacciones locales alérgicas en pacientes que usaban la clorhexidina en solución para enjuague bucal. Estas reacciones alérgicas, en ocasiones se presentaron acompañadas de congestión nasal, picor, rash cutáneo. **Benzocaína:** Las reacciones adversas que pueden surgir por la presencia de benzocaína se deben a una dosificación excesiva o a la absorción rápida, así como a la idiosincrasia del enfermo, e incluyen sensibilización por contacto y angioedema (por reacción alérgica o dermatitis de contacto). También escozor, picor, hinchazón o enrojecimiento dentro de la boca o alrededor de ella, inexistentes con anterioridad al tratamiento. Enxololona: La enxololona a dosis altas y en tratamientos continuados produce: edema (hinchazón producida por retención de líquido) e hipertensión. No es probable que aparezcan las reacciones adversas descritas a las dosis utilizadas en estos medicamentos. No obstante, en caso de observarse la aparición de reacciones adversas debe suspenderse el tratamiento y notificarlas a los sistemas de farmacovigilancia. **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, Website: www.notificaRAM.es. **Sobredosis:** A las dosis propuestas es difícil que se produzca un cuadro de sobredosis. En caso de que se produjera, debido a la enxololona, puede aparecer un cuadro de hipernieralocorticoidismo con retención de sodio y pérdida de potasio, edema, aumento de la presión sanguínea y depresión del sistema aldosterona-renina-angiotensina. La sobredosificación con clorhexidina, sobre todo en niños, produce síntomas de intoxicación alcohólica (habla balbuceante, adormecimiento o marcha tambaleante). A pesar de que la absorción de la benzocaína es muy pequeña, en caso de absorción sistémica excesiva, los síntomas son visión borrosa o doble, mareos, convulsiones, tintineos de oídos, excitación (estimulación del SNC) seguida de somnolencia (depresión del SNC), aumento de sudoración, presión arterial baja o latidos cardíacos lentos o irregulares, depresión de sistema cardiovascular. El tratamiento de una sobredosis, en lo que se refiere a la clorhexidina es fundamentalmente sintomológico. El tratamiento incluye administrar oxígeno o en caso necesario instaurar respiración asistida, y para la depresión circulatoria administrar un vasoconstrictor y líquidos intravenosos. También puede aparecer metahemoglobinemia (dificultad para respirar, mareo, fatiga, cansancio, debilidad), cuyo tratamiento consiste en la administración de azul de metileno. **DATOS FARMACÉUTICOS: Lista de excipientes:** Estearato de magnesio, Sorbitol (E420), Aceulfamato de potasio (E950), Aroma de menta (en angileptol sabor menta), Aroma de menta-eucalipto (en angileptol sabor menta-eucalipto), Aroma de miel y aroma de limón (en angileptol sabor miel-limón). **Incompatibilidades:** No procede. **Precauciones especiales de conservación:** No conservar a temperatura superior a 30°C. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Alfasigma España, S.L. Av. Diagonal, 490 – 08006 Barcelona, España. **PRESENTACIÓN:** Estuches de 30 comprimidos para chupar. **PVP:** 8,30 €. **Sin receta médica.** No reembolsable por la Seguridad Social. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Septiembre 2021.

o parásitos (*Ascaris lumbricoides*, anquilostoma, coccidios, *Giardia toxoplasma*...).

- Dietéticas: cambios o abusos en la dieta.
- Tóxicas o medicamentosas: uso de paracetamol, ampicilina, etc.
- Varias: obstrucción intestinal parcial.

Tratamiento

El tratamiento de elección es la fluidoterapia, porque la deshidratación y el desequilibrio electrolítico son una complicación habitual. También se recomienda reposo y restricción alimentaria durante 24 horas, que suelen ser suficientes para solucionar la mayor parte de los casos.

La administración de antibióticos puede prolongar el proceso, ya que desequilibran la flora intestinal. El uso de modificadores de la motilidad tampoco es recomendable, salvo que el veterinario descarte que se trata de una diarrea infecciosa.

Problemas dermatológicos

Las enfermedades dermatológicas constituyen uno de los principales motivos de consulta en las clínicas veterinarias, y desde la farmacia se puede contribuir decisivamente en la prevención de estas afecciones.

Síntomas y signos habituales

El más común es el prurito, que puede afectar a todo el cuerpo. Se recomienda prestar atención por si el animal se lame mucho o incluso se muerde la piel. A veces, la intensidad del picor es tan alta que pueden causarse heridas a causa del rascado. Además, se puede producir descamación, alopecia local, costras, inflamación, eritema, irritación, sequedad, decoloración de la piel, etc.

Posibles causas

- Infestaciones por parásitos como pulgas, garrapatas, ácaros o piojos.
- Infecciones bacterianas o pioderma (que generalmente se originan a partir de una herida abierta).
- Infecciones fúngicas por crecimiento excesivo de hongos que viven de manera natural en la piel.
- Alergias. En la mayoría de los casos el origen está en el entorno en el que vive el animal (ácaros, polen, mohos...) y el resto suelen ser de origen alimentario. Entre un 10 y un 15% de los perros son atópicos (presentan una desestabilización de la estructura dérmica que les hace más sensibles a los alérgenos de su entorno).
- Tumores o neoplasias dérmicas.

Prevención

Es preciso revisar el estado de la piel del animal de forma periódica (p. ej., durante el baño), de modo que po-

Tabla 1. Clasificación de las diarreas

Clasificación		Descripción
Mecanismo de aparición	Diarrea osmótica	Existe un exceso de componentes solubles en agua que retienen agua con ellos. Causas posibles: <ul style="list-style-type: none"> • Sobrecargas dietéticas • Insuficiencia pancreática exocrina • Déficit de sales biliares • Enfermedad que provoque alteraciones en la mucosa del intestino delgado
	Diarrea secretora	Se excreta una gran cantidad de fluido extracelular hacia la luz intestinal. Habitualmente son causadas por la enterotoxina producida en el propio intestino por <i>Escherichia coli</i> enteropatogénica
	Diarrea exudativa (aumento de la permeabilidad)	Resultado de enfermedades que producen inflamación o úlceras
	Diarrea por alteración de la motilidad	Modificación de la motilidad intestinal de diversos orígenes
Duración del proceso	Aguda	Limitada en el tiempo
	Crónica	Duración mayor de 3 semanas
Localización	Intestino delgado	Las deposiciones tienen aspecto acuoso y sin forma, con alimento no digerido, gotas de grasa o melena. Los animales con este tipo de diarrea tienen un estado nutricional deteriorado, tienden a beber grandes cantidades de agua por la pérdida de fluidos y electrolitos y el aspecto de su pelaje es poco brillante y se vuelve más frágil. Suele ir acompañada de pérdida de peso y aletargamiento
	Intestino grueso	Las heces tienen consistencia semiformada, con mucosidad o incluso trazas de sangre fresca. La cantidad puede estar algo aumentada, aunque suele ser normal. La frecuencia de las deposiciones aumenta de forma evidente, pero el aspecto nutricional es correcto
	Secundarias a enfermedad no entérica	Son diarreas que son a su vez una complicación de alguna disfunción orgánica, como insuficiencia renal, pancreatitis o enfermedad hepática
Funcionalidad afectada	Diarrea no esteatorreica	La asimilación es normal
	Diarrea esteatorreica	Se produce por malasimilación (mala digestión si el problema es pancreático o malabsorción si es intestinal)
	Diarrea por enteropatía	Se acompañan de pérdida proteica

damos detectar precozmente los primeros síntomas. También es importante adoptar medidas higiénicas que mejoren el entorno donde suele estar la mascota.

Se recomienda el uso de productos como collares antiparasitarios, aerosoles, polvos, comprimidos antipulgas o pipetas, para evitar las ectoparasitosis.

Tratamiento

El tratamiento es diferente en función de la causa y el nivel de afectación de la enfermedad.

El veterinario tratará las dermatitis bacterianas con antibióticos, y el farmacéutico puede aconsejar el uso de jabones con antiséptico.

«Es fundamental la vacunación para evitar algunas infecciones de origen vírico, como moquillo, herpes virus o calicivirus felino»



Problemas respiratorios

Entre las enfermedades respiratorias más comunes se encuentran el resfriado, el moquillo, la amigdalitis faringitis y la amigdalitis, la bronquitis, la neumonía, la tos de las perreras y el asma. Todas ellas están causadas por diferentes agentes patógenos (virus, bacterias, toxinas...). Mayoritariamente se transmiten vía aerosoles, y la incubación es de 2 a 10 días. Los animales más jóvenes, los inmunodeprimidos y los no vacunados tienen más probabilidad de sufrir una infección grave a consecuencia de una neumonía, de la malnutrición o la deshidratación, lo que puede causar incluso la muerte del animal.

Síntomas y signos habituales

Estornudos, secreción nasal y ocular, lagrimeo, tos, fiebre, fatiga, pérdida de apetito y letargo. También pueden aparecer úlceras bucales, excesiva producción de saliva y úlceras oculares. Es importante acudir al veterinario sin menospreciar ningún síntoma, puesto que puede tratarse de la manifestación de una enfermedad grave.

Posibles causas

Los principales agentes patógenos en el caso de los perros suelen ser virus como parainfluenza canina o adenovirus tipo 2 y bacterias como *Bordetella bronchiseptica* y *Mycoplasma* spp.

En los gatos lo más habitual es el virus del herpes felino (FHV por sus siglas en inglés) y los calicivirus. En los últimos años se están detectando otros patógenos gracias a los avances en los métodos de identificación molecular.

La infección respiratoria más conocida en el caso de los perros es la «tos de la perrera», cuyos brotes se reportan a escala mundial. Se produce entre perros que conviven en refugios o protectoras. La gripe felina, o infección de las vías respiratorias superiores, es una enfermedad común que puede variar según la gravedad y puede poner en riesgo la vida del animal. En la mayoría de los casos se debe a una infección por un calicivirus o el FHV.

Prevención

Es habitual que los gatos sean reacios a comer por una alteración del sentido del gusto y el olfato, por lo que son recomendables piensos suaves y olorosos, tipo comida para gatos bebés o pescado en aceite. Si la desnutrición fuera severa, puede ser necesario recurrir a la nutrición enteral mediante sonda, o incluso parenteral, utilizando catéter.

Tratamiento

En los casos leves, el tratamiento suele ser sintomático. Si el estado de ánimo y el apetito es bueno, no suele

«Las enfermedades dermatológicas constituyen uno de los principales motivos de consulta en las clínicas veterinarias, y desde la farmacia se puede contribuir decisivamente en la prevención de estas afecciones»

aplicarse un tratamiento específico. Si los síntomas persisten más de una semana y se presentan signos de neumonía, debe recurrirse al uso de antimicrobianos, siendo de primera elección la doxiciclina y la amoxicilina. Los analgésicos también pueden ser necesarios. Se puede recurrir al uso de supresores de la tos para proporcionar alivio.

Si el animal presenta congestión nasal y dificultad respiratoria, se puede emplear un sistema de nebulización.

Cuidados esenciales, como retirar las secreciones de los ojos y la nariz con ayuda de un disco de algodón, contribuyen a mejorar el estado de la mascota, proporcionándole confort.

Parasitosis

Las infestaciones de las mascotas por parásitos internos o externos (endoparasitosis o ectoparasitosis) pueden causar enfermedades graves.

Síntomas y signos habituales

Los síntomas varían en función del tipo de parásito. Los más frecuentes son tos, pérdida de apetito, anemia, obstrucción intestinal o diarreas, sangre en heces, vómitos, dolor abdominal y prurito.

Posibles causas

En la tabla 2 se recogen los parásitos más frecuentes en cachorros y adultos.

Prevención

Es fundamental la desparasitación interna periódica de las mascotas y el uso de collares o pipetas adecuados para evitar el contagio por ectoparásitos.

Tratamiento

Los principios activos usados en la desparasitación interna son benzimidazoles, praziquantel y milbemicina.

©2022 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados

Nutira[®], el complemento alimenticio para las personas con intolerancia a la lactosa

La intolerancia a la lactosa se manifiesta como un conjunto de síntomas derivados de la incapacidad del intestino de digerir la lactosa, presente en los lácteos y muchos alimentos preparados a partir de este nutriente, como natas, cremas, postres o helados, así como en algunos platos preparados y también en muchos medicamentos. La intolerancia surge cuando el organismo no produce suficiente cantidad de una enzima llamada lactasa, que es la responsable de desdoblarse la lactosa en azúcares más fáciles de absorber por el intestino.

Ante este problema, no resulta recomendable suprimir de la dieta cualquier lácteo o producto que pueda contener lactosa, ya que una dieta baja en lácteos puede producir falta de minerales importantes (calcio, zinc, fósforo, potasio, magnesio y hierro) y de vitaminas (B₁, B₂, B₃, B₆, B₁₂ y C), y aumenta el riesgo de desarrollar osteoporosis debido a la falta de calcio. Así pues, una excelente alternativa para las personas intolerantes a la lactosa podría ser tomar un suplemento de la enzima lactasa.



Gama Nutira[®]

La gama de complementos alimenticios Nutira[®] a base de lactasa ayuda a digerir la lactosa, aportando al organismo la lactasa que necesita para desdoblarse la lactosa, previniendo la aparición de los síntomas habituales de la intolerancia a la lactosa: **distensión abdominal, flatulencias, dolor abdominal, espasmos, diarrea y náuseas.**

Nutira[®] es un complemento alimenticio de administración oral diseñado para las personas con intolerancia a la lactosa. Se debe **tomar justo antes de la ingesta de cualquier lácteo o producto que contenga o pueda contener lactosa** en su composición. Se recomienda **consumir hasta 4 comprimidos a la vez de Nutira Masticable o hasta 2 cápsulas o 2 comprimidos de Nutira Forte o Nutira Forte to go por ingesta**, en función de la cantidad de lactosa que se vaya a consumir. Repetir la toma si transcurridos 45-60 minutos se siguen consumiendo lácteos. ●

Más
información

<https://nutira.es/>



«Entre las enfermedades respiratorias más comunes se encuentran el resfriado, el moquillo, la amigdalitis faringitis y amigdalitis, la bronquitis, la neumonía, la tos de las perreras y el asma»



Tabla 2. Parásitos más frecuentes

Endoparásitos	En cachorros y adultos				
	Nematodos	Cestodos	Protozoos		
	<i>Ascaris lumbricoides</i>	<i>Echinococcus</i>	<i>Giardia</i>		
	<i>Ancylostoma</i>	<i>Dipylidium</i>	<i>Coccidia</i>		
	<i>Trichuris trichiura</i>	<i>Taenia</i>			
Ectoparásitos	Pulgas	Piojos	Mosquitos	Garrapatas	Ácaros

Medidas higiénico-dietéticas generales

- Cuidado de la piel y el pelaje con champús adecuados.
- Limpieza frecuente de ojos y oídos para evitar las conjuntivitis y/o las otitis.
- Higiene bucodental con pastas enzimáticas adecuadas y dediles para la higiene.
- Administración de complementos alimenticios y alimentos adecuados a la edad y a la especie de la mascota. ●

Bibliografía

Acofarma. Artículos farmacéuticos. La farmacia de las mascotas. Disponible en: <https://revistaacofarma.com/articulos/la-farmacia-de-las-mascotas/>.

De Pedro J. Medicamentos de uso animal. Un territorio por conquistar. Farmacia Profesional. 2004; 18(4): 82-85.

De Pedro J. Enfermedad de Lyme. Farmacia Profesional. 2008; 22(4): 56-59.

De Pedro J. Higiene de perros y gatos. Farmacia Profesional. 2006; 20(10): 68-71.

De Pedro J. Alergias a picaduras. Farmacia Profesional. 2005; 19(5): 66-68.

Guía de uso responsable de medicamentos veterinarios. Vet Responsable. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Gu%C3%ADa-de-Uso-Responsable-de-Medicamentos-Veterinarios-%20animales-de-compa%C3%B1a.pdf>.

Guías ESCCAP. Disponible en: <https://www.esccap.es>

Guía práctica. Dispensación y suministro de medicamentos de uso animal. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. 2016. Disponible en: https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/Gu%C3%ADa_Disp_Med_UAnimal.pdf.

Hidalgo R. Papel del farmacéutico en la venta y distribución de medicamentos veterinarios. An Real Acad Farm. 2020; 86 (1): 75-88.

International Cat Care. Cat Flu-Upper Respiratory Infection. Agosto de 2018. Disponible en: <https://icatcare.org/advice/cat-flu-upper-respiratory-infection/>.

International Cat Care. Chronic Upper Respiratory Tract Disease. Disponible en: <https://icatcare.org/advice/chronic-upper-respiratory-tract-disease>.

LLòria i Llàcer MT. Endoparasitosis en animales de compañía: Prevención. Farmacia Profesional. 2001; 15: 108-110.

LLòria i Llàcer MT. Diarrea aguda en animales de compañía. Problema común. Farmacia Profesional. 2002; 16(3): 86-90.

LLòria i Llàcer MT. Parásitos animales: Garrapatas. Farmacia Profesional. 2002; 16(5): 73-76.

Reagan KL, Sykes JE. Canine Infectious Respiratory Disease. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2020; 50(2): 405-418. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7132485/>.

Sarmiento-Rubianos LA, Delgado L, Ruiz JP, Sarmiento M, Becerra J. Parásitos intestinales en perros y gatos con dueño de la ciudad de Barranquilla, Colombia. Rev Int Vet Perú. 2018; 29(4): 1.403-1.410.



La resistencia: cistitis

Aunque resulte paradójico, la vida de la paciente que había sobrevivido al atentado terrorista que en 2016 mató a 35 personas en Bruselas no corría peligro a causa de las heridas producidas por el atentado, sino por la infección en una de sus piernas causada por la bacteria *Klebsiella pneumoniae*.

José Peiró Rocher

Farmacéutico comunitario

Este microscópico organismo se había vuelto resistente a todos los antibióticos disponibles, de manera que no había alternativa terapéutica, hasta que la administración de una terapia combinada de virus bacteriófagos con antibióticos consiguió erradicar por completo la infección.

Este paradigmático ejemplo evidencia la importancia que adquiere el empleo de los virus *fagos* en las infecciones mediadas por bacterias resistentes. Este tipo de virus infecta a la bacteria con especificidad, utilizando una molécula presente en su superficie por la cual se introduce en su interior. Una vez dentro, estos virus se replican y lisan a las bacterias liberando nuevos virus formados. Además, estos virus pueden interferir en la producción de varias proteínas que participan en procesos clave para la bacteria y que, en última instancia, pueden causar su muerte.

Por otro lado, el mencionado episodio de 2016 nos recuerda el peligro real que representan la resistencia bacteriana y, particularmente, las llamadas «superbacterias», inmunes a cualquiera de los antibióticos disponibles en nuestro arsenal terapéutico. En este texto revisaremos cómo está afectando este problema (y de qué herramientas disponemos en la farmacia en forma de fitoterapia y probióticos para reducirlo) en el ámbito de la cistitis, la infección del tracto urinario (ITU) más frecuente y que cuantitativamente ocupa el segundo lugar en importancia de infecciones extrahospitalarias, siendo causa habitual de consulta en

Tabla 1. Sintomatología dependiente de la localización de la infección: alta o baja	
ITU baja	ITU alta
<ul style="list-style-type: none"> • Disuria (micción dolorosa) • Frecuencia y urgencia urinarias • Color anormal y olor fuerte de la orina • Dolor suprapúbico • Hematuria (en ocasiones) 	<ul style="list-style-type: none"> • Disuria (micción dolorosa) • Frecuencia y urgencia urinarias • Dolor lumbar • Fiebre, escalofríos, afectación del estado general

el área de urgencias debido a las molestias que suele ocasionar en las mujeres.

Qué es la cistitis

El término genérico *cistitis* implica una inflamación superficial de la mucosa vesical. Esta inflamación está causada habitualmente por bacterias, aunque también pueden hallarse hongos y virus. Los síntomas vinculados difieren en algún aspecto clínico con los de una ITU de las vías altas (tabla 1).

Tipos de cistitis

Cistitis aguda no complicada

Se trata de una ITU que se produce en individuos con un tracto urinario estructuralmente normal y sin mermas en su sistema inmunitario.

Cistitis complicada

Es la que afecta a pacientes con anomalías estructurales o funcionales del aparato urinario, diabetes mellitus (la glucosuria favorece el crecimiento bacteriano), instrumentación de la vía urinaria, portadores de sonda vesical, insuficiencia renal crónica o inmunodeprimidos.

Cistitis recurrente

Implica la aparición de 3 episodios de cistitis aguda en los últimos 12 meses, o de 2 episodios en el plazo de 6 meses.

Cistitis recidivante

Supone la infección por la misma cepa bacteriana antes de 2 semanas tras finalizar el tratamiento antibiótico. Sugiere un fallo de dicho tratamiento o una alteración urológica subyacente.

Epidemiología y etiología

La cistitis afecta mayoritariamente a las mujeres y es poco frecuente en los hombres (10:1), debido sobre todo a que la uretra de la mujer es más corta y se sitúa más

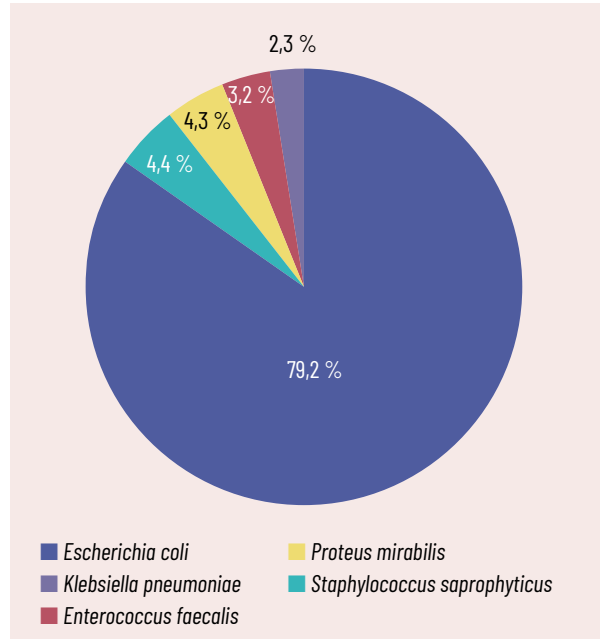


Figura 1. Principales patógenos causantes de las ITU

próxima al ano que la del hombre, estando en íntima relación anatómica con la vagina, desde donde pasan los microorganismos que colonizan la vejiga, pudiendo ascender al tracto urinario superior. Un 25-30 % de las mujeres que han padecido un episodio agudo desarrollan infecciones recurrentes.

Escherichia coli es, con gran diferencia, el agente etiológico más frecuente (60-80 %), completando el espectro *Staphylococcus saprophyticus*, *Proteus mirabilis*, *Enterococcus faecalis* y *Klebsiella pneumoniae* (figura 1).

Tratamiento antibiótico

Como hemos mencionado, las cistitis suelen producirse por infecciones bacterianas, por lo que la mayoría de los episodios se tratan con antibióticos.

El tratamiento se elegirá en función de las resistencias a antibióticos, los efectos secundarios del fármaco y los colaterales ecológicos sobre la sociedad, el coste-beneficio y la pauta posológica (tabla 2).

Estado de las resistencias

La resistencia a los antibióticos es un proceso anterior a la aparición de estos fármacos. Las bacterias han desarrollado modificaciones en su estructura y han adquirido aspectos genéticos que les permiten sobrevivir a determinadas condiciones presentes en la naturaleza. Más allá de los diferentes mecanismos bioquímicos (tabla 3), existen dos tipos de resistencia:

- **Natural:** el microorganismo es resistente al antibiótico por no disponer de diana de acción.

Tabla 2. Tratamiento de la cistitis no complicada

Primera elección	• Fosfomicina trometamol en única dosis de 3 g
Segunda elección	• Nitrofurantoína 100 mg/12 h durante 5 días
Tercera elección	• Cefuroxima 250 mg durante 5 días • Sulfametoxazol-trimetoprima (cotrimoxazol), 800/160 mg/12 h durante 3 días (si la resistencia a <i>E. coli</i> es <20 %)
Cuarta elección	• Norfloxacin 400 mg/12 h durante 3 días • Ciprofloxacino 250 mg/12 h durante 3 días • Cefixima 400 mg durante 3 días

Fuente: Prigau (2017).

- **Intrínseca:** todas o la mayor parte de las cepas de una especie bacteriana son resistentes al efecto de un antibiótico.

En España, estudios recientes han demostrado una prevalencia media-alta (33 %) de *E. coli* resistente a **cotrimoxazol**, por lo que no debe utilizarse empíricamente y su uso debe reservarse a infecciones causadas por microorganismos con sensibilidad comprobada.

Por lo que respecta a las **fluoroquinolonas** (ciprofloxacino, norfloxacin, levofloxacin y ofloxacin), las cifras se mantienen alrededor del 25-30 %, aunque se han confirmado resistencias superiores al 50 % en las ITU relacionadas con los cuidados sanitarios, por lo que se hace necesario restringir su uso para los pacientes sin factores de riesgo de resistencia y cuando no se disponga de otras opciones para tratar la ITU baja.

Peores cifras presentan los **betalactámicos**, con tasas de resistencias que alcanzan el 60 % para ampicilina y amoxicilina; en el caso de amoxicilina-ácido clavulánico se sitúan en torno al 8-15 %, si bien produce un daño ecológico moderado-importante y, debido a su amplio espectro, se asocia a un daño colateral sobre la microbiota habitual en personas sanas, lo que con frecuencia predispone a candidiasis vaginal.

El panorama tampoco se presenta mejor con las **cefalosporinas**. Las de primera generación (como cefalexina) no se recomiendan como tratamiento empírico por las elevadas tasas de resistencia, y las de segunda generación no se aconsejan como primera línea para evitar un ulterior incremento en las tasas de resistencia.

Mención aparte merecen las cefalosporinas de tercera generación (como cefixima) en lo que respecta a la resis-

Tabla 3. Mecanismos bioquímicos de resistencia

Alteración de la permeabilidad	La pared bacteriana constituye una dificultad para la entrada del antibiótico. Pueden producirse mutaciones que modifiquen dicha pared, dificultando la penetración del antimicrobiano
Expulsión del antimicrobiano	Los microorganismos contienen proteínas de expulsión que permiten extraer al medio externo los antibióticos que han penetrado en su interior. Si existe una hiperexpresión de estos mecanismos de expulsión, dará lugar al desarrollo de resistencias
Inactivación y modificación enzimática	Existen diferentes enzimas presentes en las bacterias que pueden alterar la estructura de los antibióticos, confiriéndoles resistencias a estos: hidrolasas, fosfotransferasas, adeniltransferasas y acetilasas
Modificación de la diana de acción	Se producen mutaciones en la síntesis de proteínas por alteraciones de precursores de la pared y por modificación de enzimas esenciales, destacando, por ejemplo, la resistencia a los betalactámicos por alteración de las proteínas implicadas en la síntesis del peptidoglucano

tencia bacteriana. Diversos estudios han encontrado una asociación entre el uso de diferentes agentes antimicrobianos en las 6 semanas anteriores al episodio y el tipo de microorganismo causal y su patrón de resistencia a los antibióticos. El empleo de cefalosporinas de tercera generación se ha identificado en un gran número de estudios como factor de riesgo para adquirir infección por microorganismos productores de β -lactamasas (BLEE) de espectro extendido, incluso un año antes del episodio. Las BLEE son enzimas que fenotípicamente se caracterizan por conferir resistencia a penicilinas y cefalosporinas. Debido a mutaciones en su centro activo (codificadas por los genes *blaSHV*, *blaTEM* y *blaCTX-M*), han extendido su efecto hidrolítico a las cefalosporinas de amplio espectro y a los monobactámicos. Las cepas que producen BLEE, en su mayoría enterobacterias y en particular *K. pneumoniae* y *E. coli*, son resistentes a todos los antibióticos β -lactámicos, con la excepción de las carbapenemas y las combinaciones de β -lactámicos con inhi-

La resistencia: cistitis

bidores de β -lactamasas. En los últimos años se ha evidenciado un aumento de infecciones del tracto urinario causadas por *E. coli* productoras de BLEE. Por todo ello, este tratamiento, a pesar de mantener una tasa de resistencia baja (en torno al 10 %), debe reservarse para los casos graves.

Nos quedarían, basándonos en la alta sensibilidad de *E. coli* a ambos fármacos, **fosfomicina trometamol** y **nitrofurantoina** como tratamientos de primera línea. No obstante esta recomendación, en las nuevas restricciones de uso de nitrofurantoina la AEMPS recomienda utilizar este antibiótico exclusivamente en el tratamiento curativo de cistitis agudas, no como profilaxis, con una duración del tratamiento limitada a un máximo de 7 días y en mujeres a partir de los 3 meses de edad. Asimismo, su uso está contraindicado en pacientes con insuficiencia renal con un aclaramiento de creatinina inferior a 45 mL/minuto, hecho que debe tenerse en cuenta en pacientes de edad avanzada por la posible alteración renal. Si además añadimos una pauta de dosificación relativamente incómoda de 50-100 mg (1-2 comprimidos) cada 8 horas durante 5-7 días, encontraremos la justificación de la escasa prescripción de nitrofurantoina con respecto a fosfomicina trometamol.

Por su parte, fosfomicina trometamol es un fármaco escasamente utilizado a escala global (España es de los países donde más se emplea), lo que da lugar a un menor riesgo de resistencias a este fármaco. En diferentes estudios nacionales, la tasa de resistencia a *E. coli* se sitúa alrededor del 2 %, muy inferior a la de otros antibióticos tradicionalmente utilizados en el tratamiento de las ITU comunitarias. El hecho de que el mecanismo de acción de fosfomicina sea único hace que no existan resistencias cruzadas con otros antibióticos, y es por ello que fosfomicina constituye una de las pocas opciones terapéuticas en infecciones por microorganismos multirresistentes.

Fitoterapia

Partimos de un concepto claro: cuanto mayor es la toma de antibióticos, más resistencias se generan y el riesgo de que puedan aparecer resistencias cruzadas es más alto, por lo que parece lógico pensar que el aumento del uso de los antimicrobianos va a incrementar las resistencias a ellos. Ante este panorama, urge la ne-

cesidad de explorar y certificar otras alternativas terapéuticas. Es por ello que crece el interés por el uso de una fitoterapia científica y acreditada que amplíe el espectro terapéutico y retrase la diseminación de resistencias.

Arándano rojo

De entre las numerosas especies que comprende el género *Vaccinium*, es concretamente *V. macrocarpon* Aiton, denominada comúnmente arándano americano, la que centra nuestro interés debido a su mayor concentración de proantocianidinas tipo A. Estas dificultan o impiden la adherencia de las fimbrias de *E. coli* al urotelio, disminuyendo de esta forma la frecuencia de infecciones en el tracto urinario.

Tras su consumo, se ha comprobado la aparición en orina de altas concentraciones de ácido hipúrico, derivado de precursores del arándano que, además de inhibir parcialmente la replicación de bacterias, disminuye el valor del pH de la orina, lo cual facilita la eliminación de las bacterias. Se aconseja su empleo de manera preventiva, después de finalizar el tratamiento antibiótico de la última infección urinaria para mantener un tracto urinario limpio. Por ello lo ideal es que sirva de apoyo a un tratamiento antibiótico convencional, siendo de especial interés en el caso de la familia de las nitrofurantoinas, que tiene muy escasos efectos sobre la microbiota, cuya participación es importante para la acción preventiva del arándano rojo.

Se considera seguro durante la gestación, lo que junto a una buena tolerancia contribuye a la extensión de su uso en la actualidad. Los productos a base de arándano rojo se deben tomar durante al menos 15 días consecutivos, siendo la posología recomendada de 72 a 240 mg/día de proantocianidinas durante un periodo de 6-12 meses.

Gayuba

El principal constituyente de esta planta (*Arctostaphylos uva-ursi*) es el arbutósido. Ha demostrado excelentes beneficios a nivel del tracto urinario debido a su acción antiséptica. Constituye una importante fuente de taninos con propiedades antiinflamatorias y diuréticas, lo que favorece el aumento de volumen de la orina y contribuye de forma muy positiva a la eliminación de toxinas a través de ella. Además, gracias a esto tiene un efecto sinérgico con el arándano rojo. Debe tenerse en

«En España, estudios recientes han demostrado una prevalencia media-alta (33 %) de *E. coli* resistente a cotrimoxazol, por lo que no debe utilizarse empíricamente y su uso debe reservarse a infecciones causadas por microorganismos con sensibilidad comprobada»

«Crece el interés por el uso de una fitoterapia científica y acreditada que amplíe el espectro terapéutico y retrase la diseminación de resistencias»

cuenta que no se ha establecido la seguridad durante el embarazo y la lactancia.

D-manosa

Se trata de un azúcar presente en el metabolismo humano. Su mecanismo de acción es análogo al del arándano rojo, de manera que actúa evitando la adhesión de *E. coli* al urotelio. Diversos estudios sugieren que la manosa es beneficiosa en la prevención de la cistitis recurrente, pudiendo actuar de manera sinérgica con el arándano rojo. Se trata de un producto bien tolerado, con una incidencia mínima de efectos adversos (un pequeño porcentaje de pacientes experimenta diarrea).

Probióticos

La microbiota es el conjunto de microorganismos que habitan en nuestro cuerpo y forman parte del equilibrio ecosistema que nos conforma. La diversidad de las bacterias que habitan nuestro cuerpo varía según la zona en que se encuentren. El lugar donde menos tipos distintos de bacterias habitan es la vagina: allí la bacteria predominante es *Lactobacillus*.

El papel que desempeñan los probióticos a nivel de las ITU viene determinado por varios mecanismos de acción:

- Realizan una exclusión competitiva de los uropatógenos adhiriendo especies de *Lactobacillus* al urotelio.
- Producen situaciones tóxicas para los patógenos, como la disminución del pH vaginal mediada por el ácido láctico.
- Producen sustancias antimicrobianas, como bacteriocinas o surfactantes.
- Producción de H₂O₂: quizá sea el factor crítico para que un probiótico pueda considerarse óptimo en el área vaginal.

Los estudios específicos disponibles señalan a *L. rhamnosus* GR-1, *L. reuteri* RC-14 y *L. crispatus* (CTV-05) como las bacterias que han mostrado efectividad en el control de infecciones recurrentes. Además, estudios *in vitro* han demostrado que las cepas *L. plantarum* CECT8675 y CECT8677 presentan una actividad bactericida significativa ante los principales uropatógenos (*E. coli*, *P. mirabilis*, *S. saprophyticus* y *K. pneumoniae*).

A pesar de estos sugerentes resultados, el papel que se atribuye a los probióticos en la prevención de las ITU debe estar respaldado en ensayos clínicos que demuestren su eficacia.

Conclusiones

Solo nos acordamos de Santa Bárbara cuando truena: así se describe el hecho de no tomar en cuenta algo relevante hasta que sucede. El problema de la resistencia bacteriana (algo que ya predijo el mismo Fleming) en forma de infecciones incurables no es una preocupación para un futuro más o menos lejano; se trata de un problema actual que puede dificultar cualquier intervención quirúrgica y que en España ya provoca más muertes que los accidentes de tráfico. ●

Bibliografía

- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Nitrofurantoina (furantoina®); nuevas restricciones de uso. Comunicación dirigida a profesionales sanitarios. Julio, 2016. Disponible en: https://www.aemps.gob.es/informa/notasinformativas/medicamentosusohumano-3/seguridad-1/2016/ni-muh_fv_16-nitrofurantoina/
- Álvarez A, Espada I, Martín L, Molero JM. Uso responsable de antibióticos. En: Hernández MA, Fernández del Pozo MB (Coords.). Programa MEDyFAR. Consulta entre Medicina de Familia y Farmacia Comunitaria. Madrid: IMC; 2021.
- Beltrán D. Utilidad de los probióticos en patologías de la mujer. En: Utilidad de los probióticos en el mantenimiento de la salud. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2021.
- Ben-Ami R, Rodríguez-Baño J, Arsian H, Pitout JD, Quentin C, Calbo ES, et al. A multinational survey of risk factors for infection with extended spectrum beta-lactamase-producing enterobacteriaceae in nonhospitalized patients. *Clin Infect Dis*. 2009; 49(5): 682-690.
- Brenes Bermúdez FJ, Medina Pedraza VJ, Alonso Osorio MJ. Guía práctica sobre el uso de extracto de arándanos y probióticos en infecciones del tracto urinario. Barcelona: Ediciones Mayo; 2022.
- Calatayud GÁ, Lardiés AMM. Guía de actuación y documento de consenso sobre el manejo de preparados con probióticos y/o prebióticos en la farmacia comunitaria SEFAC y SEPyP (febrero de 2018). Disponible en: https://www.sefac.org/sites/default/files/2018-07/GUIA_PROBIOTICOS%20WEB.pdf
- Fernández Moriano C. Meropenem/vaborbactam (Vaborem®) en infecciones bacterianas complicadas. *Panorama actual Med*. 2021; 45(448): 1186-1196.
- Kranjcec B, Papes D, Altarac S. D-mannose poder for prophylaxis of recurrent urinary tract infections in women; a randomized clinical trial. *World J Urol*. 2014; 32(1): 79-84.
- Pérez-Ruiz M, Pulido-Cid JR, Luque-Ortega JM, Valpuesta A, Cuervo JL. Assisted assembly of bacteriophage T7 core components for genome translocation across the bacterial envelope. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. DOI: 10.1073/pnas.2026719118.
- Prigau C, Palou J, Millán F, Brenes FJ, Costa J. Cistitis no complicada en la mujer. Guía de práctica clínica. Madrid: Asociación Española de Urología. Actualización, 2017.
- Replado F. Infección urinaria y uso de complementos alimenticios. *El Farmacéutico*. 2020; 589: 22-26.
- Yarnell E. Botanical medicines for the urinary tract. *World J Urol*. 2002; 20(5): 285-293.

Informe ASPIME 2021

Capítulo 8. Situación laboral de la oficina de farmacia por comunidades autónomas

En este capítulo, con el que cerramos la serie de artículos sobre el Informe ASPIME 2021, la autora aborda distintas características de las plantillas de las farmacias en España, centrándose en aspectos como los tipos de contratación, las categorías profesionales, la antigüedad, el sexo y la edad.

Gemma Cuesta

Diplomada en Relaciones Laborales y licenciada en Ciencias del Trabajo

El promedio general de plantilla es de 4,87 trabajadores en la Comunidad de La Rioja, de 3,22 en Cataluña, de 4,04 en Castilla y León y de 2,95 en la Comunidad Valenciana (figura 1, tabla 1).

Tipos de contratación

Los baremos que se utilizan para determinar el tipo de contratación son de contratos fijos o eventuales. Si se analiza dicho promedio por las cuatro comunidades autónomas con mayor afluencia de clientes, se observa que Castilla y León es la comunidad autónoma con más contratación indefinida (3,26 puntos), seguida de Cataluña (2,99), la Comunidad Valenciana (2,34) y por último La Rioja (2,11) (tabla 2).

Si se analiza el promedio de contratación eventual, la comunidad autónoma predominante es La Rioja (2,76 puntos), seguida de Castilla y León (0,47), Valencia (0,40) y, por último, Cataluña (0,38) (figura 2).

Distribución por categorías profesionales

En cuanto al estudio de categorías profesionales, se observa que en la categoría profesional de farmacéuticos el promedio en Castilla y León es más elevado que en el resto de las comunidades autónomas incluidas en el informe, con 2,28 puntos de promedio; le siguen La Rioja con 2,12 y Cataluña y la Comunidad Valenciana, con 1,25 y 1,43 puntos, respectivamente.

«Castilla y León es la comunidad autónoma con más contratación indefinida (3,26 puntos), seguida de Cataluña (2,99), la Comunidad Valenciana (2,34) y por último La Rioja (2,11)»

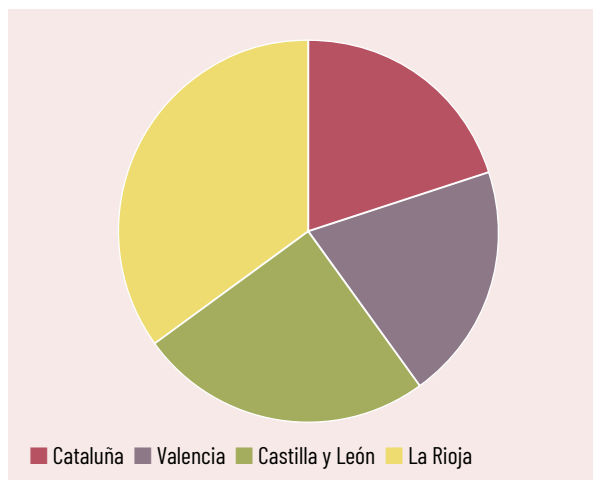


Figura 1. Promedio de los empleados por comunidades autónomas

	Promedio general
Cataluña	3,22
Comunidad Valenciana	2,95
Castilla y León	4,04
La Rioja	4,87

Si se trata de auxiliares diplomados o técnicos en farmacia, destaca Castilla y León con 2 puntos de promedio; a continuación, se sitúan La Rioja (1,84), Cataluña (1,36) y Valencia (1,09).

Se distingue particularmente la categoría de auxiliar de farmacia con 0,92 puntos en La Rioja, 0,58 en Cataluña, 0,49 y 0,53 en Valencia y Castilla y León respectivamente.

En cuanto a las categorías de mozo o personal de limpieza predominan sobre todo Castilla y León, Valencia y Cataluña, con 0,92, 0,26 y 0,33 puntos de promedio consecutivamente. Con respecto a los autónomos colaboradores, el promedio es de 0,88 en Valencia y 0,94 en Cataluña (figura 3, tabla 3).

Antigüedad de los empleados

La distribución de empleados según su antigüedad está dividida entre los que tienen una antigüedad inferior a 10 años,

Tabla 2. Tipos de contratación

	Fijas	Eventuales
Cataluña	2,99	0,38
Comunidad Valenciana	2,34	0,40
Castilla y León	3,26	0,47
La Rioja	2,11	2,76

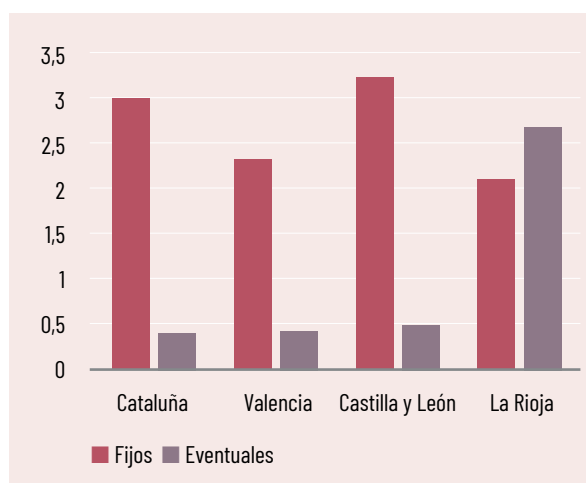


Figura 2. Comparativa promedio de contratación por comunidades autónomas

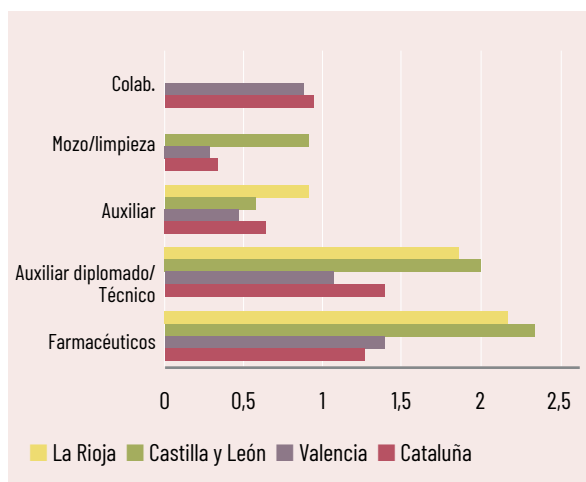


Figura 3. Promedio de categorías por comunidades autónomas

«Con respecto al sexo de los empleados, el sector femenino siempre es el predominante. En Cataluña, el promedio de mujeres es de 1,57 puntos y el de hombres de 1,11»

Tabla 3. Distribución por categorías profesionales

	Farmacéuticos	Auxiliar diplomado/ Técnicos	Auxiliar de farmacia	Mozo/ Personal limpieza	Autónomos
Cataluña	1,25	1,36	0,58	0,33	0,94
Comunidad Valenciana	1,43	1,09	0,49	0,26	0,88
Castilla y León	2,28	2	0,53	0,92	0
La Rioja	2,12	1,84	0,92	0	0

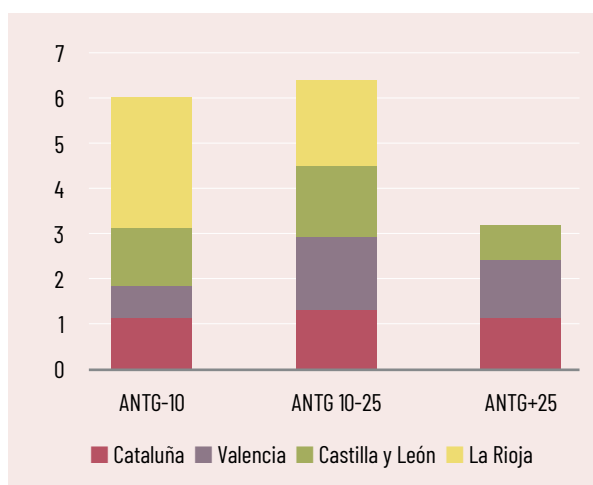


Figura 4. Antigüedad de los empleados por comunidades autónomas

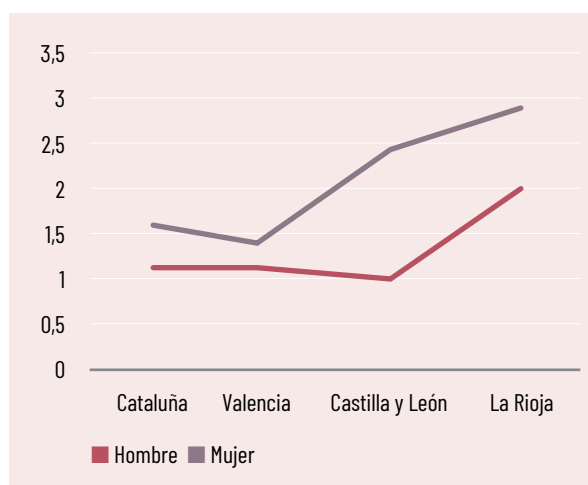


Figura 5. Sexo de los empleados por comunidades autónomas

Tabla 4. Antigüedad de los empleados

	<10 años	10-25 años	>25 años
Cataluña	1,15	1,47	1,2
Comunidad Valenciana	0,70	1,52	1,25
Castilla y León	1,32	1,51	1
La Rioja	2,87	2	0

Tabla 5. Sexo de los empleados

	Hombres	Mujeres
Cataluña	1,11	1,57
Comunidad Valenciana	1,11	1,44
Castilla y León	1	2,42
La Rioja	2	2,87

«En 3 de las 4 comunidades autónomas que han sido objeto de análisis predominan los trabajadores con menos de 45 años, aunque no es el caso de la Comunidad Valenciana»



los que llevan de 10 a 25 años en la empresa y los que llevan más de 25 años en la farmacia.

En la evaluación de los datos obtenidos para dicho informe, los trabajadores con antigüedad inferior a 10 años

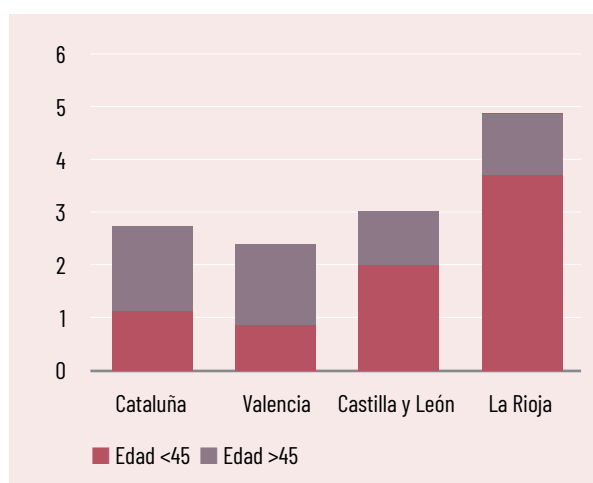


Figura 6. Edad de los empleados por comunidades autónomas

Tabla 6. Edad de los trabajadores

	<45 años	>45 años
Cataluña	1,16	1,58
Comunidad Valenciana	0,88	1,61
Castilla y León	2,02	1
La Rioja	3,87	1

destacan en la comunidad de La Rioja, con 2,87 puntos de promedio; en segundo lugar se sitúa Castilla y León con 1,32, y a continuación están Cataluña con 1,15 y la Comunidad Valenciana con 0,70 puntos.

Con una antigüedad media de 10 a 25 años en la empresa, la comunidad de La Rioja es la que mayor promedio tiene, con 2 puntos; a continuación, se sitúan Valencia y Castilla y León (1,52 y 1,51 puntos, respectivamente), seguidas por Cataluña con 1,47 puntos.

En la Comunidad Valenciana destaca la media de trabajadores con una antigüedad de más de 25 años en la empresa (1,25 puntos); le siguen Cataluña (1,20) y Castilla y León (1) (figura 4, tabla 4).

Sexo de los empleados

Con respecto al sexo de los empleados, el sector femenino siempre es el predominante. En Cataluña, el promedio de mujeres es de 1,57 puntos y el de hombres de 1,11. Lo mismo sucede en Castilla y León, donde el promedio de hombres es de 1 y el de mujeres de 2,42. En La Rioja destacan también las mujeres con 2,87 puntos (comparado con los 2 puntos promedio de los hombres), y en Valencia el promedio de las mujeres es de 1,44 frente a los 1,11 puntos de promedio en los varones (figura 5, tabla 5).

Edad de los empleados

En 3 de las 4 comunidades autónomas que han sido objeto de análisis predominan los trabajadores con menos de 45 años, aunque no es el caso de la Comunidad Valenciana.

El promedio de trabajadores menores de 45 años en Castilla y León y La Rioja es de 2,02 y 3,87 puntos respectivamente, y en Cataluña es de 1,16 frente a la cifra de Valencia, que es de 0,88.

La media de trabajadores mayores de 45 años es 1 en Castilla y León y 1 en la Rioja. En Cataluña es 1,58 y en Valencia 1,61 (figura 6, tabla 6). ●

● Consulta de gestión patrimonial



«Consulta de gestión patrimonial» es una sección dedicada a contestar preguntas que el farmacéutico se plantea diariamente sobre la gestión de su patrimonio

Responde: **Félix Ángel Fernández Lucas**
Subdirector general de Farmaconsulting Transacciones

Contrato de arras

Para la compra de mi oficina de farmacia, el vendedor me propone firmar un «contrato de arras». ¿Es diferente de un contrato de compraventa? ¿Es un concepto particular de las operaciones empresariales?

B. D. (Palencia)

Respuesta

El término *contrato de arras* ha tenido tanto éxito en el lenguaje común que incluso ha suplantado al concepto verdaderamente importante, principal y protagonista en las transmisiones, que es el de *contrato de compraventa*.

Cuando dos farmacéuticos están de acuerdo en transmitir y adquirir una oficina de farmacia, en el precio y restantes condiciones, lo que han de formalizar es un contrato de compraventa, contrato que puede o no llevar, como contrato accesorio, otro de arras.

Así, un contrato de compraventa puede o no tener aparejado un contrato de arras, puesto que no es obligatorio que las haya. Pero un contrato de arras no tiene valor en sí mismo si no complementa a un contrato de compraventa previo.

Por supuesto, nos parece recomendable que se incluya, en el documento que formaliza la operación, un contrato en el que se regule la entrega de una cantidad (usualmente conocida como señal) y se concreten sus consecuencias. Pero esto, aunque recomendable, no es imprescindible; el contrato de compraventa, sí lo es.

Y no se trata de un asunto específico de las operaciones empresariales: la compraventa y las arras pueden regular relaciones tanto mercantiles como de personas en su ámbito particular, no empresarial.

Actualización del convenio y pagos a los empleados

La actualización del convenio me supone varios pagos a mis empleados por los años anteriores. ¿En la declaración de qué ejercicio puedo deducir esos gastos?

Z. C. (Salamanca)

Respuesta

Preguntas similares a esta han sido remitidas por varios lectores. Incluso la propia Administración se ha pronunciado al respecto afirmando que el hecho de que el pago de las cantidades relativas a la actualización salarial del convenio es consecuencia del ejercicio de dicha actividad, supone que tales gastos, incluso en el caso de que se produjeran con posterioridad al cese de la actividad, mantengan esa misma naturaleza y, por tanto, deban declararse como gasto dentro del concepto de los rendimientos de actividades económicas en el periodo impositivo en el que resulta exigible dicho pago, es decir, la fecha que se indique en el Convenio Colectivo firmado.



ENVÍENOS SU CONSULTA
e-mail: consultasef@edicionesmayo.es



Antonio y José, gemelos

NO HAY DOS VIDAS IGUALES

NO HAY DOS PROYECTOS DE VIDA IGUALES

Nacemos como seres únicos, irrepetibles, incluso compartiendo el mismo código genético. Sabemos que tu proyecto de vida es diferente a los demás. Por eso primero queremos escucharte, conocer tus objetivos vitales y tus expectativas personales y profesionales. Hemos creado un método de trabajo exclusivo, basado en nuestra especialización que nos permite ejecutar la transmisión de una farmacia con total eficacia y seguridad.

**Si tienes un sueño, llámanos
y daremos vida a tu proyecto.**



¿QUIERES VENDER O COMPRAR CON EFICACIA?

Con este QR podrás ver un vídeo donde te demostramos por qué somos **Nº1 en EFICACIA** en transmisiones.



FARMACONSULTING **30**

Nº1 EN TRANSMISIONES

AÑOS

www.farmaconsulting.es
900 115 765

DANDO VIDA A TUS PROYECTOS
Nº1 en EFICACIA, SEGURIDAD y ESPECIALIZACIÓN

Chapines y miriñaques



**Juan Esteva
de Sagrera**

En el Museo Correr de Venecia se exhiben unos zapatos de unos 50 cm de altura, que prácticamente impedían el movimiento de sus portadoras. El único beneficio de este tipo de alzadores era elevar a las damas, que adquirirían más estatura y podían caminar sobre el suelo enfangado sin mancharse los pies ni los ropajes. Más tarde se sofisticaron, aumentó su tamaño, y sirvieron para alargar las faldas y darles más vuelo, como se observa en algún retrato de las infantas españolas realizado por Velázquez. En varios retratos de Alonso Sánchez Coello y Carreño de Miranda se evidencia que las damas llevaban alzadores, como en los retratos de la infanta Isabel Clara Eugenia, Francisca de Velasco e Inés de Zúñiga. Las tres aparecen embutidas en unas faldas enormes, sostenidas sobre miriñaques, que no se corresponden con el tamaño que podían alcanzar sus extremidades inferiores y, por tanto, debían de llevar unos grandes chapines, que es como se denominaba ese tipo de zapatos. Son de origen español, el suelo era de corcho y estaban forrados. Si su tamaño no era exagerado podía considerarse un calzado útil, pero deja de serlo cuando adquiere proporciones desmesuradas, como en el caso veneciano, en que se dificulta el movimiento de las mujeres y se facilita el control de sus desplazamientos.

Con el tiempo, los chapines aumentan de tamaño y se convierten en un objeto de distinción que informa sobre la elevada situación económica de su portadora. Los modelos para las clases populares eran más sencillos y económicos, y solo tenían una función práctica. En España su empleo se legisló mediante pragmáticas durante los siglos XVI y XVII, estableciéndose que su uso era obligatorio en la corte. También había un impuesto, llamado el chapín de la reina, destinado a pagar los gastos del matrimonio de la esposa del monarca. Quevedo, con su proverbial acidez, satirizó la situación en que se encontraban los hombres cuando conseguían acostarse con una mujer: «Si la besas, te embarras los labios; si la abrazas, aprietas tablillas y abollas cartones; si la acuestas contigo, la mitad dejas debajo de la cama en los chapines» (*El mundo por de dentro*). Cayeron en desuso en el siglo XVIII.

Los chapines eran incómodos, pero fue más cruel y dañina la costumbre china de vendar los pies de las niñas para impedir su crecimiento y darles el aspecto puntiagudo de una flor de loto. Su uso se remonta a la dinastía Tang, y se calcula que un quince por ciento de las niñas sometidas a ese tratamiento fallecían. La costumbre empezó a hacerse habitual en las mujeres de las clases altas, como signo de distinción y posiblemente para dificultar sus movimientos; más tarde se extendió a todas las clases sociales, y se consideró que los pies amortajados y momificados, totalmente deformados y malolientes, eran atractivos. Las mujeres que no habían modificado sus pies para darles aspecto de flor de loto no podían lucir los zapatos, diseñados de forma muy puntiaguda, y tenían dificultad para encontrar marido. Las mujeres con esos pies eran las únicas que podían llevar esos calzados especiales, que producían un balanceo peculiar en las mujeres, que se denominó paso de loto. La moda como instrumento de control del cuerpo femenino y de su libertad de movimientos, como parte de una programación que unas veces las embellece y adorna y otras las esclaviza y tortura tan cruel como inútilmente. Los iconos convertidos en fetiches. ●

Feliz navidad



Manuel Machuca González

<https://manuelmachuca.com>
Universidad Loyola. www.uloyola.es

Es 24 de diciembre, pero para ella es como cualquier otro día. Es de noche, pero no importa, la noche hace tiempo que es su compañera. Sus días se apagaron hace años, cuando regresó a su vida el pasado más oscuro y ella optó por no ver más, aunque sus ojos se opusieran. Lo esencial es invisible a los ojos, dice El Principito, y para ella ya no había nada esencial.

Desde entonces su vida fue un ir y venir en grúa de la cama al sillón, del sillón a la cama, con los agradables intermedios que Wendolyn, la chica testigo de sus tinieblas, le regalaba paseándola en su silla de ruedas por aquel barrio que un día creyó que sepultaría sus tiempos de dolor y estrecheces.

Hoy es Nochebuena, pero para ella no lo es. O sí, o es Nochebuena todos los días y todas las noches. Aquella rigidez de carácter que la vida le inoculó sin anestesia había desaparecido hacía algún tiempo, cuando la oscuridad le desabrochó sus corsés y la liberó de sus ataduras.

Hoy es Nochebuena, el día, la noche, en la que estar alegres y felicitarse porque en el hemisferio norte el sol vuelve a abrirse paso entre las tinieblas y nos dice que es posible resucitar de nuestras cenizas, que la luz se abre paso entre la negrura. Pero para ella no, para ella esa victoria ya no es posible. Hoy no hay pav, ni mantecados, ni siquiera una copa de champán. Tan solo los programas de televisión harán la noche diferente de las demás. Porque la cena será la de siempre, un batido de los que le receta el médico. Wendolyn ha recordado que debe pedir cita en el centro de salud. Su farmacéutica la ha avisado de que debe renovar la prescripción. Ahora ver al médico no es tan fácil.

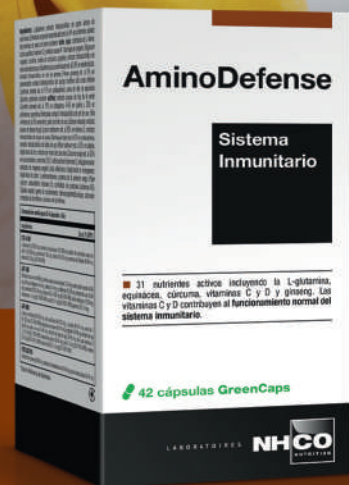
Esta noche no habrá regalos, quizá sí en la de Reyes. Durante su niñez, la de Reyes también había sido muy triste. Apenas un cartucho de cacahuets de la tienda de ultramarinos, a veces fiados, que le traía su madre. No había otra cosa en la casa de un republicano represaliado. Wendolyn acaba de calentar el batido de chocolate. Con una mano se lo acerca a la boca y con la otra maneja el móvil. En ese momento recibe una videollamada de familia, que está al otro lado del mar. La deja en la sala y se va a la cocina para escuchar mejor a sus hijos sin el ruido del televisor. Ella se queda sola, pero no importa. Cuando finalice, Wendolyn sacará los medicamentos del pastillero y se los dará, uno, dos, tres, y con la grúa la transportará a la cama. A lo lejos, unas risas.

De repente, ella abre los ojos. Señala al frente, luego mira hacia el pasillo, buscando con esos ojos que no ven a Wendolyn. ¡Papá Noel ha entrado en la habitación! «Jo, jo, jo», le dice, mientras le muestra el perfume más caro que hubiera podido imaginar. De pronto, Papá Noel desaparece. Al momento, regresa. Esta vez le muestra un ordenador último modelo que ella no hubiera apreciado ni siquiera antes. Tiembla. Pero esta vez su temblor es diferente del que muestra cuando toma los medicamentos. Es un temblor humano. Es la emoción. Papá Noel, este sí, es generoso con ella. Nada de cacahuets monárquicos, un perfume, un ordenador que podría regalar a sus nietos hoy ausentes. Segundos después, le enseña un refresco y le canta un mensaje de paz junto al árbol rodeado de gente y de luces.

Wendolyn ha terminado de hablar. Apaga el televisor y, con el resto del batido, la ayuda a tomar sus medicinas. Antes de izarla con la grúa, toca el pañal y comprueba que tendrá que cambiárselo cuando la deje en la cama. Ella aún sonríe. Feliz Navidad. ●

AminoDefense

Sistema Inmunitario



Descubre más
www.nhco-nutrition.es

Aminoscience™ de Laboratorios NHCO Nutrition®
El especialista en Aminoácidos



¿IRRITACIÓN?

¿DOLOR DE GARGANTA?

¿INFLAMACIÓN?



angileptol®

Al diablo con el dolor de garganta

Ver ficha técnica en pág 32



Sabor menta



Sabor miel-limón



Sabor menta-eucalipto