Revista Pharmaceutical Care España · ISSN 1139-6202

Pharm Care Esp.

26 Supp2

MARZO · 2024

www.pharmcareesp.com

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos



FUNDACIÓN Pharmaceutical Care ESPAÑA

Edita: Fundación Pharmaceutical Care
C/ Major de Can Caralleu, 1-7. CP 08017 - Barcelona - España

Pharm Care Esp. 26 Supp2
MARZO · 2024



SUMARIO / CONTENTS

23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO

Consejo General de Colegios de Farmacéuticos

PRESENTACIÓN

Más ciencia y más farmacia para transformar la sanidad con el farmacéutico 3-5

COMUNICACIONES E-PÓSTER

Alimentación 6-31

Dermofarmacia 32-43

Distribución 44-54

Farmacia Comunitaria 55-247

Farmacia Hospitalaria 248-282

Industria 283-294

Investigación y Docencia 295-341

Laboratorio clínico 342-367

Óptica y acústica 368-379

Ortopedia 380-384

Salud Pública 385-431

Pharm Care Esp.

Pharmaceutical Care España
ISSN: 1139-6202
Edita: Fundación Pharmaceutical Care España

doi: 10.60103/phc.v26.e850
Artículos especiales · Special Articles

Más ciencia y más farmacia para transformar la sanidad con el farmacéutico

Bajo el lema *Transformando la sanidad con el farmacéutico*, el 23 Congreso Nacional Farmacéutico ha reunido en Valencia a más de 2.000 farmacéuticos de todos los ámbitos de la profesión, desde la óptica y la ortopedia, a la dermofarmacia, la investigación, la industria, la distribución, la alimentación, los análisis clínicos, la salud pública, la farmacia hospitalaria y, por supuesto, la farmacia comunitaria.

El encuentro científico ha incluido la celebración de 34 sesiones técnicas y de innovación, 9 sesiones plenarias y 3 simposios monográficos, con la participación de más de 150 ponentes nacionales e internacionales, que han debatido sobre asuntos de máxima actualidad para la profesión farmacéutica y la sanidad, como los problemas de suministro de medicamentos, la necesidad de una mayor integración de la farmacia comunitaria en las estrategias de salud pública, las oportunidades y riesgos de los datos en salud, la dispensación colaborativa entre farmacia hospitalaria y comunitaria, o la contribución económica y social de la farmacia a través de los servicios asistenciales.

Junto a esos grandes asuntos de debate de futuro sobre la profesión, el congreso ha abordado también de forma muy práctica en sus 25 sesiones técnicas y 9 sesiones de innovación el papel del farmacéutico ante asuntos cotidianos como la obesidad, la migraña, tinnitus, la esclerosis múltiple, los pacientes anticoagulados o los problemas de falta de adherencia a los tratamientos.

Más de 400 comunicaciones científicas de todos los ámbitos de trabajo de la profesión farmacéutica han optado a formar parte de este programa científico como póster o comunicación oral, en lo que representa un récord de participación que muestra el creciente interés y nivel científico de la profesión.

4.0 BY-NC-SA

Esta publicación recoge todas las comunicaciones presentadas, muestra de ese esfuerzo conjunto que está realizando la profesión por actualizar constantemente sus conocimientos y ayudar a transformar la sanidad apoyándose en la evidencia científica más sólida posible.

El nivel de todas las comunicaciones científicas que han optado al congreso ha sido muy alto, pero entre todas destacan algunas, que han sido premiadas al término del congreso en cada categoría, por su especial relevancia, solvencia e impacto profesional.

Entre ellas, figura la comunicación que ha recibido el premio a mejor comunicación presentada por un colegiado del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia, el colegio anfitrión, *Efectividad del galcanezumab en la reducción del número de crisis de migraña*.

En el ámbito de la alimentación destaca *Análisis descriptivo de la muestra del estudio sobre la efectividad del consejo farmacéutico en la prevención de la obesidad sarcopénica en pacientes mayores de 60 años no institucionalizados*.

En la categoría de Laboratorio Clínico se ha premiado la investigación *Acidificación de muestras de orina de 24 horas para la determinación de calcio, magnesio y fósforo. ¿Una recomendación necesaria?*

El trabajo *Papel de la farmacia comunitaria en la prevención secundaria del cáncer de piel*, ha sido galardonado en el ámbito de la Dermofarmacia.

La mejor comunicación en distribución ha sido para el trabajo *Cálculo de un factor de riesgo potencial para medicamentos con requisitos de conservación.*

En la categoría de Investigación y Docencia se ha premiado la investigación *NNMT de los CAF: implicaciones en la resistencia terapéutica del adenocarcinoma pulmonar*.

El premio en Farmacia Hospitalaria ha sido *Efectividad del galcanezumab en la reducción del número de crisis de migraña*.

La mejor comunicación del área de Industria ha sido para la investigación sobre *Implantación de un modelo de gestión Lean en el Laboratorio de Formulación Magistral del MICOF Valencia*.

En el caso de Farmacia Comunitaria se ha premiado el trabajo *Nuevo canal de comunicación entre la Farmacia Comunitaria y el Centro de Salud para la resolución de incidencias de receta electrónica*.

En el área Óptica, Oftálmica y Acústica Audiométrica se ha premiado el trabajo *Jornada de Óptica, Ortopedia, Audiología y ORL Adaptando el presente, mirando al futuro*.

En la categoría de Salud Pública el galardón ha recaído en *Participación de las farmacias de la Región de Murcia en el Programa de Prevención de Cáncer de Colon y Recto*.

Finalmente, el premio más destacado de todas las investigaciones que se pueden consultar en esta publicación fue para Augusto González por su trabajo *Papel de la farmacia comunitaria en la prevención secundaria del cáncer de piel*.

Pharm Care Esp.

Pharmaceutical Care España
ISSN: 1139-6202
Edita: Fundación Pharmaceutical Care España



ALIMENTACIÓN

COMUNICACIONES E-PÓSTER

4.0 BY-NC-SA

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Adherencia a la Dieta Mediterránea de la Población Castellano Leonesa Frente a Población Española. PLENUFAR 7

Autores

Blanca Santos Alonso-Burón. Vocal de Alimentación del MICOF de Salamanca
Virginia Carretero Sánchez. Farmacéutica CIM MICOF de Salamanca

Introducción

El **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos**, a través de su **Vocalía Nacional de Alimentación**, se ha involucrado históricamente en la educación nutricional de la población.

Plenufar 7
Valoración de la calidad de vida y del bienestar nutricional de la población

Objetivos

- **Formar a los Farmacéuticos en alimentación y salud**.
- **Mejorar la calidad de vida de la población** (> 18 años): **Hábitos de alimentación, ejercicio y estilo de vida**.
- **Evaluación cualitativa y cuantitativa de las pautas de alimentación y estilo de vida de la población**.

Material y métodos

Estudio observacional transversal. Recopilación de información de los usuarios de farmacia (Población sana <18 años) mediante cuestionarios disponibles en formato digital.

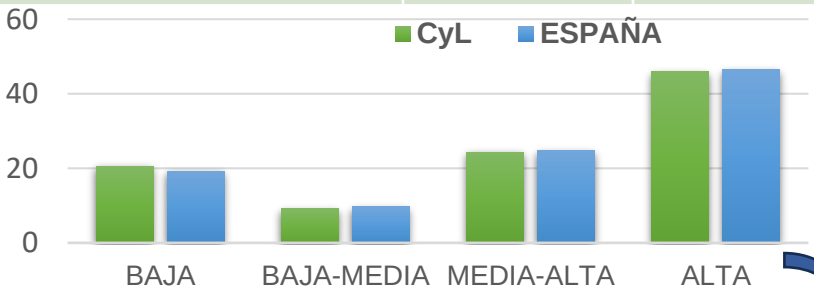
Enero 2021- Octubre 2022 ⟹ **Fases: Preparatoria > Formativa > Estudio y análisis > Resultados**

Resultados



Adherencia Dieta Mediterránea	España(%)	CyL (%)
Aceite de Oliva	89,5	85,7
≤ 2 Piezas Fruta/Día	63,2	57,4
≤ 2 Raciones Legumbres/Semana	69,9	65,6
≥2 Raciones/día Verduras y Hortalizas	51,2	51,4
≤ 2 Raciones Pescado/Semana	60,6	58,2
≤ 2 Raciones Frutos Secos/Semana	62,4	62,2
≤ 4 Raciones Cereales Integrales/Semana	77,7	80,5
No Añade Azúcar a las Bebidas	62,2	56,3
Consumo Moderado de Vino	88,5	88,2

	España	Castilla y León
Nº Participantes	5496	933
Edad Media (años)	47,4	49,1
IMC (kg/m2)	25,2	25,7
Sobrepeso (%)	33,1	32,8



MUJER (51,7 %) > HOMBRE (37,8 %)

Conclusiones

- **En la población de Castilla y León predomina una alta adherencia a la Dieta Mediterránea. Valores muy similares al resto de España.**.

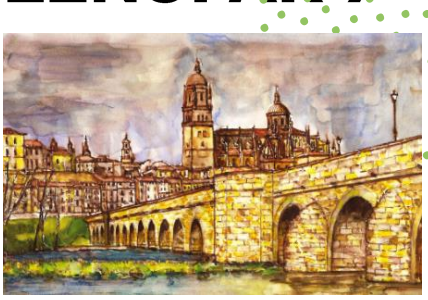
Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valoración de Hábitos Saludables y Adherencia a la Dieta Mediterránea de la Población Salmantina. PLENUFAR 7

Autores

Blanca Santos Alonso-Burón. Vocal de Alimentación del MICOF de Salamanca | Virginia Carretero Sánchez. Farmacéutica CIM MICOF de Salamanca



Introducción

El **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos**

Vocalía Nacional de Alimentación → Educación Nutricional de la Población

Plenufar 7
Valoración de la calidad de vida y del bienestar nutricional de la población

Objetivos

- **Formar a los Farmacéuticos en alimentación y salud**.
- **Mejorar la calidad de vida de la población** (> 18 años): **Hábitos de alimentación, ejercicio y estilo de vida**.
- **Evaluación cualitativa y cuantitativa de las pautas de alimentación y estilo de vida de la población de Salamanca.**

Material y métodos

- Estudio observacional transversal. Recopilación de información de los usuarios de farmacia (Población sana <18 años) mediante cuestionarios disponibles en formato digital.

Enero 2021 – Octubre 2022

Fases: Preparatoria > Formativa > Estudio y análisis > Resultados

Resultados

	España	Salamanca
Nº Participantes	5496	148
Edad Media (años)	47,4	49,2
IMC (kg/m2)	25,2	25,0
Sobrepeso (%)	33,1	31,1
Siesta (Si)	37,9	45,9
Fumador/Exfumador (%)	31,5	32,5
Vasos Agua/Día (>5)	60,8	56,1
Actividad Física Intensa/Día (%)	44,1	51,1

Adherencia a la Dieta Mediterránea: España/Salamanca


89,5/77,7 %


51,2/46,3 % (≥2 rac.)


50,0/54,1 % (≥2 rac.)


51,2/44,6 % (≥2 rac.)


30,1/37,2 % (≥3 rac.)


60,6/61,5% (≤2 rac.)

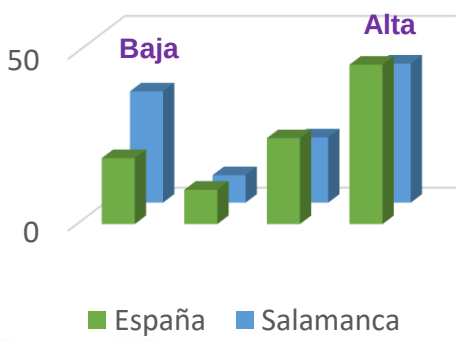

46,0/58,1 % (≥3 rac.)


62,2/56,8 % (No añade)


77,7/81,1 % (≤4 rac.)

Conclusiones

El **32,4 %** de la Población de **Salamanca** presenta **Baja** adherencia a la Dieta Mediterránea. Diferencia significativa con el resto de España



Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ANÁLISIS COMPARATIVO DE PATRONES DIETÉTICOS CON PROPIEDADES NEUROPROTECTORAS

Autores

Luis A. Martínez [1,3,4] , **Cristina García** [1,3] , **Lucrecia Moreno** [2,3]

1 Farmacia Comunitaria, Tiriez Albacete. 2 Universidad CEU Cardenal Herrera, Alfara del Patriarca Valencia.
3 Cátedra DeCo MICOF-CEU-UCH, Alfara del Patriarca Valencia. 4 Vocal de alimentación. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Albacete

Introducción

El **deterioro cognitivo** es un estadio previo al desarrollo de demencias que está influido por numerosos factores modificables. Las **dietas neuroprotectoras** poseen beneficios potenciales sobre la salud cognitiva. **3 patrones dietéticos**

1. **Dieta mediterránea (DM)**
2. **Dieta DASH** (Dietary Approaches to Stop Hypertension)
3. **Dieta MIND** (Mediterranean-Intervention for Neurodegenerative Delay)

Objetivos

Comparar las recomendaciones nutricionales establecidas por cada patrón dietético con propiedades neuroprotectoras. Conocer los distintos índices empleados para cuantificar la adherencia a las mismas.

Material y métodos

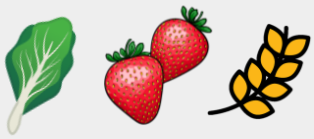
Google Scholar · Clarivate Web of Science™ · PubMed

Revisión bibliográfica para conocer los índices descritos en la literatura para cada patrón.

Para comparar patrones, se seleccionaron, cuando fue posible, aquellos índices utilizados en población española.

Resultados

Según la literatura, los índices de adherencia para cada patrón dietético son numerosos.
Todos los patrones analizados tienen como base la dieta mediterránea tradicional. Seleccionamos:

MEDAS-14	Índice de Fung	Criterios de Morris
Dieta mediterránea (DM)	**Dieta DASH**	**Dieta MIND**
		
Aceite de oliva Vino Cereales Pescado y frutas Bajo consumo de carnes rojas	Lácteos y derivados DESNATADOS Cereales INTEGRALES Ingesta sodio: 1500 mg/día	Vegetales de hoja verde Cereales integrales Frutos rojos Reducir la ingesta de pescado

Conclusiones

Los **patrones dietéticos neuroprotectores están basados en la DM**.

DAHS y MIND incluyen adaptaciones para patologías concretas (hipertensión y neuroprotección) que podrían limitar su calidad global.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

La calidad de la dieta de los padres y la actividad física están asociadas con el estilo de vida en niños y adolescentes españoles: Estudio PASOS

Autores

J.A. Tur Marí, Vocal de Alimentación COF Illes Balears & CIBEROBN| M, Monserrat-Mesquida, Universitat Illes Balears & CIBEROBN | M. Ródenas-Munar, Universitat Illes Balears & CIBEROBN | S. García Hernández, Universitat Illes Balears & CIBEROBN | E. Argelich Trigo, Hospital de Manacor & Universitat Illes Balears | C. Bouzas Velasco, Universitat Illes Balears & CIBEROBN

Introducción

Las enfermedades crónicas no transmisibles están asociadas con una dieta de baja calidad, baja actividad física y comportamiento sedentario.

Objetivos

Evaluar cómo la dieta y el estado físico de los padres y los hábitos de actividad se asociaron con los estilos de vida de sus descendientes.

Material y métodos

Se realizó un análisis transversal de niños y adolescentes de 8 a 16 años (n = 2.539; 51,9% niñas) en el marco de la primera edición del estudio Actividad física, sedentarismo, estilos de vida y obesidad en la juventud española (PASOS-2019). Se recogieron datos de niños y adolescentes sobre la adherencia a la Dieta Mediterránea, la actividad física diaria moderada-vigorosa y el tiempo diario frente a una pantalla (televisión, ordenador y teléfono móvil), y datos sobre la conducta de los padres, la calidad de la dieta y la actividad física. Se utilizaron modelos de regresión logística para evaluar la asociación entre los estilos de vida de los padres y los de niños y adolescentes.

Resultados

La alta calidad de la dieta de los padres se asoció con una mayor adherencia a la Dieta Mediterránea de niños y adolescentes, así como con un alto consumo de frutas, verduras, pescado, frutos secos y legumbres. El alto nivel de actividad física de los padres se asoció con el bajo consumo de comidas rápidas, dulces y golosinas en niños y adolescentes. Los niños con altos niveles de actividad física fueron aquellos cuyos padres mostraron mejor calidad de la dieta y niveles de actividad física.

Conclusiones

La alta calidad de la dieta de los padres y la actividad física se asociaron con estilos de vida saludables, mayor adherencia a la Dieta Mediterránea y actividad física de sus hijos, principalmente en los adolescentes.

Bibliografía

Martínez-González, M.A. et al. Am. J. Health Promot. 2020, 34, 948–950.

Wärnberg, J. et al. J. Clin. Med. 2021, 10, 795.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

LAS FARMACIAS DE CANTABRIA PARTICIPAN EN PLENUFAR 7

Autores

Aránzazu González Loma. Centro de Información del medicamento. COF Cantabria | María Antonieta de Andrés Dirube. Vocal de Alimentación COF Cantabria | Rita de la Plaza Zubizarreta. Presidenta COF Cantabria | Eva María Armendáriz Senosiain. Centro de Información del Medicamento. COF Cantabria | Beatriz Feliz García. Centro de Información del Medicamento COF Cantabria

Introducción

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, a través de su Vocalía Nacional de Farmacéuticos de Alimentación, realiza desde 1992 las campañas de educación nutricional "Plan de Educación Nutricional por el Farmacéutico" (PLENUFAR.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria (COF Cantabria) ha participado en la campaña PLENUFAR 7: valoración de la calidad de vida y el estado nutricional de la población, realizada entre el 1 de marzo y el 30 de mayo de 2022.

Objetivos

- Formar a los farmacéuticos en alimentación y medir en el impacto que esta tiene sobre la salud.
- Proponer recomendaciones inmediatas con relación al estado nutricional y seguimiento de hábitos saludables por la persona entrevistada para fomentar unos hábitos alimentarios, de actividad física y de estilos de vida saludables.
- Recopilar, por parte del farmacéutico comunitario, datos sobre pautas de alimentación y estilos de vida de la población

Material y métodos

- Curso de formación online para farmacéuticos.
- Cartel de exposición en la farmacia, con código QR de acceso a información adicional sobre salud y alimentación.
- Encuesta a los usuarios para con conocer aspectos relacionados con hábitos alimentarios y de actividad física, así como de calidad de vida de la población.

El estudio consta de una fase formativa para farmacéuticos e informativa para la población y una fase de estudio observacional transversal para usuarios de la farmacia que completen la encuesta.
A partir de las respuestas al cuestionario se genera un informe personal que proporciona información sobre estado nutricional, adherencia a la dieta mediterránea y nivel de actividad física.
El farmacéutico ofrece consejos específicos para mejorar el estado nutricional y estado de salud general de la persona estudiada.

Resultados

En las farmacias de Cantabria han respondido al cuestionario **109 personas (69 mujeres y 40 hombres).**
Se han obtenido datos sobre hábitos generales, adherencia a la dieta mediterránea, frecuencia de consumo de alimentos, actividad física y calidad de vida.

Conclusiones

La **educación nutricional** llevada a cabo desde la farmacia comunitaria supone un beneficio directo y real para la población diana.
El análisis de los datos permite diseñar instrumentos para evaluar el bienestar nutrimetabólico e identificar estilos de vida saludables en la población.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Evaluación del riesgo de malnutrición en ancianos no institucionalizados de la provincia de Girona

Autores

Vidal Prujà, Lídia. Vocal Alimentación COFGirona - Terricabras Mas, Anna. Farmacéutica CIM col·legial
Cabarrocas Duran Sílvia. Farmacéutica COFGirona - Molins Pons, M.Rosa. Farmacéutica COFGirona

Introducción

El bienestar nutricional es la suma de la salud, la independencia y la calidad de vida (1).

Los ancianos constituyen el grupo de población con mayor prevalencia de malnutrición puesto que en ellos confluyen distintos factores con impacto negativo en el estado nutricional (3)(4).

La malnutrición puede alterar el funcionamiento cognitivo y físico y la calidad de vida, provocando situaciones de comorbilidad e ingresos hospitalarios (2)(4).

Las oficinas de farmacia (OF) son los establecimientos sanitarios más frecuentados por los pacientes y por su accesiblidad pueden ofrecer cribados poblacionales (5). La criba del estado nutricional permite identificar pacientes con riesgo de malnutrición. La identificación temprana permite implementar estrategias de actuación para poder revertir las deficiencias y trastornos nutricionales.

Objetivos

Evaluar el riesgo de malnutrición en población no institucionalizada de 65 años o más, mediante la recogida de información sobre sus hábitos alimentarios.

Material y métodos

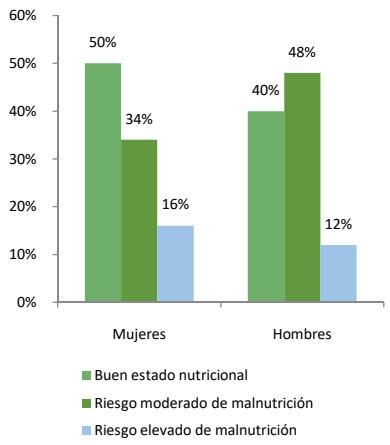
Estudio transversal. Muestreo poblacional aleatorio y representativo, de participación voluntaria.

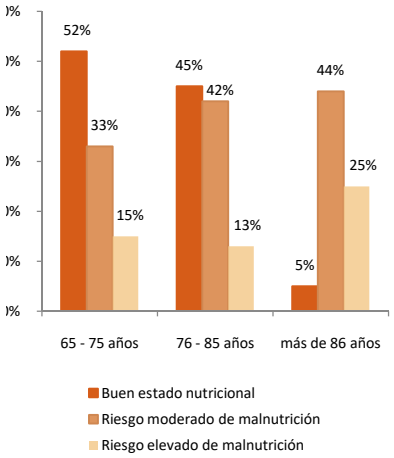
Participación de las OF de la provincia de Girona, representativas de distintas Áreas Básicas de Salud, cubriendo zonas urbanas y rurales.

Sesiones formativas a los farmacéuticos participantes. Encuesta NSI a la población y posterior sesión informativa a los usuarios

Resultados

El análisis de los datos obtenidos muestran que el 48 % de los usuarios tienen buen estado nutricional y el 52 % tienen cierto riesgo de malnutrición (38% riesgo moderado y 14 % riesgo elevado).





Conclusiones

En un elevado porcentaje de las personas de 65 años o más, no institucionalizadas, existe un importante riesgo de malnutrición que puede pasar desapercibido.

Las OF son establecimientos sanitarios de primera línea que pueden intervenir en la detección del riesgo nutricional, la identificación de los hábitos modificables y el asesoramiento para consequir la mejora del estado de salud de la población.

Bibliografía

1. Posner, B. M., Jette, A. M., Smith, K. W., & Miller, D. R. (1993). Nutrition and health risks in the elderly: the nutrition screening initiative. *American Journal of Public Health, 83*(7), 972–978. https://doi.org/10.2105/ajph.83.7.972
2. Corish CA, Bardon LA. Malnutrition in older adults: screening and determinants. Proc Nutr Soc. 2019 Aug;78(3):372-379. doi: 10.1017/S0029665118002628. Epub 2018 Dec 3. PMID: 30501651.
3. de Oliveira, L. F. S., Wanderley, R. L., de Medeiros, M. M. D., de Figueredo, O. M. C., Pinheiro, M. A., Rodrigues Garcia, R. C. M., Almeida, L. de F. D. de, & Cavalcanti, Y. W. (2021). Health-related quality of life of institutionalized older adults: Influence of physical, nutritional and self-perceived health status. Archives of Gerontology and Geriatrics, 92(104278), 104278. https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104278
4. Muñoz Cobos, F., Ortiz Fernández, M. D., & Vega Gutiérrez, P. (2005). Valoración nutricional en ancianos frágiles en atención primaria. Atención primaria, 35(9), 460–465.doi.org/10.1157/13075420
5. Lewicki, J., Religioni, U., & Merks, P. (2021). Evaluation of the community pharmacy comorbidities screening service on patients with chronic diseases. Patient Preference and Adherence, 15, 1611–1619. https://doi.org/10.2147/ppa.s312241

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valoración de la calidad de vida y bienestar nutricional en Navarra: PLENUFAR 7

Autores

Diana Ansorena Catedrática de Nutrición y Bromatología | María Jesús Moreno Aliaga. Catedrática de Fisiología | Alberto Mantilla Presidente del COFNA | Marta Galipienzo Vicepresidenta del CGCOF | Mª Pilar Ardanaz Farmacéutica del CIM del COFNA

Introducción

La evaluación objetiva del estado nutricional y de la calidad de vida de la población contribuye a facilitar el asesoramiento nutricional y a promover hábitos saludables.

Objetivos

Estudiar los hábitos alimentarios y el grado de adherencia a la dieta mediterránea (DM) de la población navarra y analizar indicadores sobre actividad física y calidad de vida, para contribuir a definir pautas de actuación personalizadas mediante algoritmos de decisión nutricional.

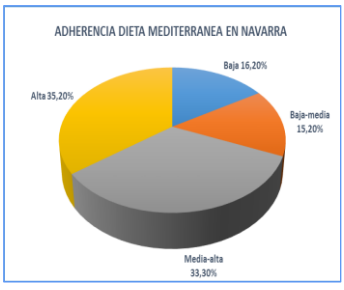
Material y métodos

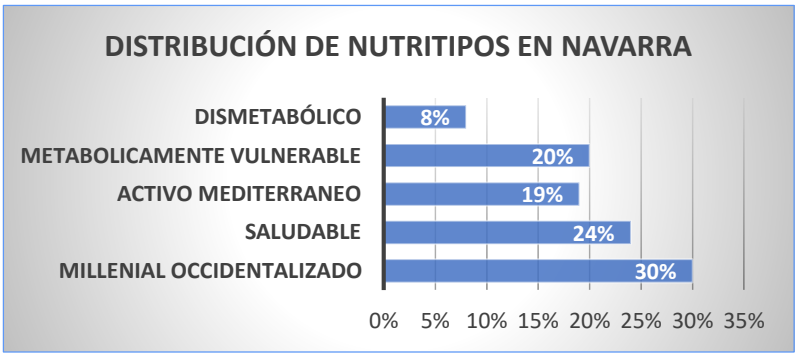
Plenufar 7 Valoración de la calidad de vida y del bienestar nutricional de la población

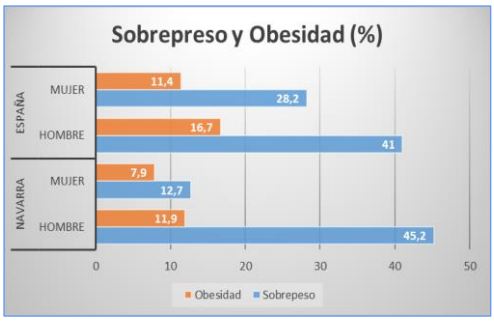
- Encuestas anónimas a usuarios de Oficina de Farmacia.
- Cuestionarios validados sobre adherencia a DM, calidad de vida y estado de salud y actividad física.
- Algoritmos clasificatorios en 5 NUTRITIPOS, en función del bienestar nutricional

Resultados

- **Participación**: 105 voluntarios (63 mujeres y 42 varones).
- **Edad media**: 51 años.
- **IMC** medio: 24,3 kg/m^2, inferior a la media española (25,2 kg/m^2)
- **Índice de calidad de vida**: Moderada
- **Actividad física**: el 29% realiza actividad física intensa 2-3 días/semana, y el 70% permanece sentado 5-10 h/día en un día hábil.







Millenial occidentalizado: bajo riesgo de enfermedades cardiometabólicas, normopeso, adherencia baja-media a la DM y actividad física intensa o moderada de 0-2 días por semana.
Saludable: bajo riesgo de enfermedades cardiometabólicas, normopeso, alta adherencia a la DM y actividad física intensa o moderada de 2-3 días por semana.
Metabólicamente vulnerable: susceptible de síndrome metabólico, sobrepeso, alta adherencia a la DM y actividad física moderada de 0-1 día por semana.
Activo mediterráneo: bajo riesgo de enfermedades cardiometabólicas, normopeso, alta adherencia a la DM y actividad física intensa o moderada de 3-5 días por semana.

Conclusiones

PLENUFAR 7 ha mostrado cómo la Farmacia Comunitaria puede contribuir a mejorar la calidad de vida y el bienestar nutricional de la población.

Colaborador MICOF Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

COMPRARATIVA DE LA CALIDAD DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL ENTRE LA POBLACIÓN DE LEÓN Y ESPAÑA. PLENUFAR 7.

Autores

María José Díez García I María Purificación González de la Puente I Rocío Páramo García I Silvia Enríquez Fernández I Marta González Gómez

Introducción

Con el fin de mejorar la salud, la calidad de vida y bienestar de la población, el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos a través de la Vocalía de Alimentación desarrolla campañas denominadas PLENUFAR, "Plan de Educación Nutricional por el Farmacéutico".
Durante el año 2022 se llevó a cabo PLENUFAR7, campaña orientada a la valoración de la calidad de vida y el estado nutricional de la población.

Plenufar 7
Valoración de la calidad de vida y del bienestar nutricional de la población
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos
Vocalía Nacional de Alimentación
Iltre. Colegio Oficial de Farmacéuticos de León

Objetivos

-Evaluar la calidad de vida y el estado nutricional de la población en la provincia de León.
-Comprar la calidad de vida y estado nutricional entre la población de León y España.

Material y métodos

Durante el año 2022 las farmacias que participaron en PLENUFAR 7 realizaron un cuestionario a la población que voluntariamente quiso conocer su estado nutricional, calidad de vida y cómo mejorarlo.
Con los resultados obtenidos, COF LEON a través de la vocalía de Alimentación realiza una comparación entre España y la provincia de León.
En el cuestionario se evalúa: datos y hábitos de vida general, adherencia a la dieta mediterránea, frecuencia de consumo de alimentos, actividad física y calidad de vida.

Resultados

			LEÓN	ESPAÑA
DATOS Y HÁBITOS DE VIDA	Enfermedad metabólica	Obesidad	6.6%	8.5%
		Diabetes	12.3%	7.1%
		Hipertensión	21.7%	16.8%
		Dislipemias	32.1%	20.7%
ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA	Frecuencia de consumo	Aceite de oliva como principal fuente de grasa	83%	89.5%
		Consume ≤ 2 piezas fruta/día	46.2%	63.2%
		Consume ≤ 2 raciones legumbres/semana	70.8%	69.9%
		Consume ≥ 2 raciones/día de verduras y hortalizas	50.9%	51.2%
		Consume ≤ 2 raciones pescado/semana	52.8%	60.6%
		Consume ≤ 2 raciones frutos secos/semana	61.3%	62.4%
		Consume ≤ 4 raciones cereales y alimentos integrales/semana	81.1%	77.7%
		Realiza un consumo moderado de vino	84.9%	88.5%
	Adherencia a la dieta mediterránea	Baja	12.3%	19%
		Baja-media	10.4%	10%
		Media- alta	31.1%	25%
		Alta	46.2%	46%
FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS		Lácteos semidesnatados, verduras, frutas y aceite de oliva	1-2/día	1-2 /día
		Huevos y carnes magras	1-4 veces semana	1-4 veces semana
		Pescado blanco y azul y legumbres	1-2 veces semana	1-2 veces semana
		Lácteos enteros y cereales integrales	Consumo ocasional	Consumo ocasional
ACTIVIDAD FÍSICA		Tiempo medio dedicado a la práctica de actividad física intensa	1-30 min	1-30 min
		Tiempo medio dedicado a realizar actividad física moderada	1-30 min	1-30 min
CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD	Autopercepción del estado de salud	Mala	1.9%	2.4%
		Regular	23.6%	17.2%
		Buena	52.8%	49.9%
		Muy buena	17.9%	23.5%
		Excelente	3.8%	6.9%

Conclusiones

Valorando los resultados obtenidos, observamos que la enfermedad metabólica predominante en España y León es la dislipemia. La adherencia de la población a la dieta mediterránea en ambos casos es alta encontrando una diferencia en el consumo de pescado y fruta, siendo en León ligeramente inferior al consumo nacional.
En cuanto a la actividad física, en ambos casos, el tiempo medio que se dedica a realizar actividad física intensa y modera es de 1-30 minutos al día.

Colaborador
MICOF
Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

DESNUTRICIÓN EN LA POBLACIÓN ANCIANA EN EL MEDIO RURAL

Autores Mercedes Mateos Sánchez, titular de farmacia
Almudena Hernández Mateos, titular de farmacia

Introducción

El estado nutricional en personas mayores requiere una atención particular. Constituyen un colectivo en el que concurren diferentes situaciones de riesgo nutricional. Algunas se deben a los cambios fisiológicos propios del proceso de envejecimiento, otras derivan de su estado socio-económico y familiar, y también es destacable la coincidencia de diversas enfermedades y la consecuente polimedicación.

Objetivos

Objetivo General

Conocer la alimentación de un grupo de ancianos no institucionalizados residentes en el medio rural.

Objetivos Específicos

1. Parámetros relacionados con la alimentación de la población objeto estudio.
2. Detectar el riesgo de malnutrición-desnutrición del grupo de ancianos estudiado.

Material y métodos

Estudio epidemiológico descriptivo tranversal. Realizado en Bañobárez , Salamanca.
INE (2022): 287 habitantes censados; 145 hombres y 142 mujeres.
Cuestionario Mini Nutricional Assessment (MNA). Diseñado para uso sencillo.
√ Cribaje: 6 preguntas √ Evaluación: 12 preguntas √ Muestra: 5 personas

Resultados

MNA PACIENTE 1	Edad 80, Peso (Kg) 58, Altura (m) 1,56
CRIBAJE	13
EVALUACIÓN	13,5
EVALUACIÓN GLOBAL	26,5
ESTADO NUTRICIONAL	**NORMAL**
MNA PACIENTE 2	**Edad 81, Peso (Kg) 55, Altura (m) 1,43**
CRIBAJE	11
EVALUACIÓN	12
EVALUACIÓN GLOBAL	23
ESTADO NUTRICIONAL	**RIESGO DE MALNUTRICIÓN**

MNA PACIENTE 3	Edad 70, Peso (Kg) 65, Altura (m) 1,69
CRIBAJE	12
EVALUACIÓN	13,5
EVALUACIÓN GLOBAL	25,5
ESTADO NUTRICIONAL	**NORMAL**
MNA PACIENTE 4	**Edad 74, Peso (Kg) 60, Altura (m) 1,59**
CRIBAJE	11
EVALUACIÓN	14
EVALUACIÓN GLOBAL	25
ESTADO NUTRICIONAL	**NORMAL**
MNA PACIENTE 5	**Edad 86, Peso (Kg) 66, Altura (m) 1,56**
CRIBAJE	6
EVALUACIÓN	10
EVALUACIÓN GLOBAL	16
ESTADO NUTRICIONAL	**MALNUTRICIÓN**

Conclusiones

1. Es importante detectar de forma fácil y rápida tanto el riesgo como la presencia de malnutrición para poder establecer las medidas oportunas.

2. El farmacéutico juega un papel importante en la educación nutricional y en la detección del riesgo de malnutrición de la población anciana en el medio rural.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Efectos comparativos de los agonistas de los receptores del péptido 1 similar al glucagón, Inhibidores de la 4-dipeptidil peptidasa y metformina en el síndrome metabólico.

Autores

Tur Marí J [1] | Pastor Martín R [2] | García Hernández S [1] | Monserrat Mesquida M [1] | Ródenas Munar M [1] | Bouzas Velasco C [1]

1 Vocalia de Alimentación, COF Islas Baleares, Universidad Islas Baleares-IDISBA-CIBEROBN, Palma de Mallorca Islas Baleares, Spain.

2 Universidad Catolica de Avila, Avila Avila, Spain.

Introducción

Nuevos tratamientos están surgiendo para la diabetes, que se están popularizando para el tratamiento del exceso de peso.



Objetivos

Evaluar los efectos comparativos de los agonistas del receptor del péptido 1 similar al glucagón (GLP-1RA), 4-dipeptidil inhibidores de la peptidasa (DPP-4I) y el tratamiento con metformina (M) durante un año en los componentes del síndrome metabólico (MetS) y gravedad en pacientes con MetS.

Material y métodos

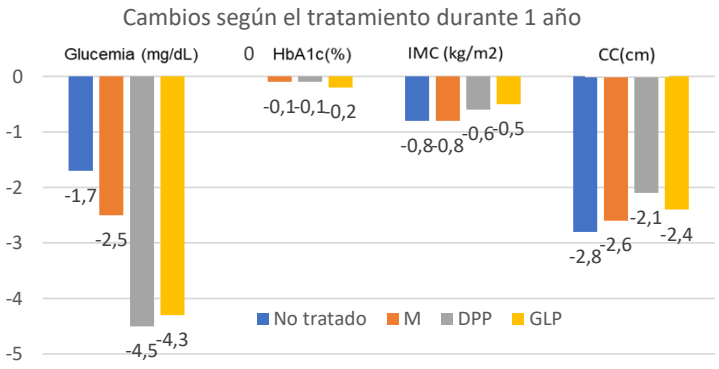
Estudio prospectivo (n=6165) en el marco del ensayo PREDIMED Plus.
El endpoint principal fueron los cambios en los componentes del MetS y la gravedad después de un año de tratamiento con GLP-1RA, DPP-4I y metformina.

Información Recogida:

- Antropometría: •Peso •Talla •Ccintura •IMC
- Sangre en ayunas: •Glucemia •HbA1c •TG •Colesterol
- Medida de: •Presión Arterial
- Cuestionarios: •Actividad física •Ingesta dietética

Resultados

Los parámetros del MetS mejoraron con el tiempo. Los grupos tratados mejoraron la glucemia en comparación con los no tratados. Los participantes tratados con GLP-1RA y DPP-4I registraron la disminución más baja en el IMC y la circunferencia de cintura.



Conclusiones

En pacientes con MetS e intervención en estilo de vida saludable, los tratados con GLP-1RA y DPP-4I obtuvieron un mejor perfil glucémico. Las mejoras antropométricas fueron modestas.

Bibliografía: Deeks, E. Linagliptin: a review of its use in the management of type 2 diabetes mellitus, Drugs 2012;, 72(13), 1793–1824.

Agradecimientos: Fundación Gasol, Instituto de salud Carlos III-CIBEROBN (CB12/03/30038).

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Estudio de intervención en la farmacia comunitaria en pacientes con Síndrome de Intestino Irritable (SII).

Autores
Antonio de Miguel | Julián Laínez
Farmacéuticos Comunitarios y Vocales del Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla

Introducción

El SII es uno de los trastornos gastrointestinales funcionales más comunes que se encuentran en la práctica clínica. En ausencia de un biomarcador preciso para el trastorno, el SII se diagnostica principalmente según la sintomatología siguiendo los criterios de Roma. Debido a la heterogeneidad del trastorno, encontrar la opción de tratamiento correcta suele ser complicado. En general, los cambios en el estilo de vida y la dieta, así como los probióticos, son el tratamiento de primera línea para todos los pacientes y ahí el farmacéutico comunitario tiene mucho que decir.

Objetivos

Formar a Farmacéuticos para:



- Identificar pacientes con SII
- Abordar mejorando estilo de vida
- Dispensar un probiótico con evidencia



Mejorando la calidad de vida del paciente

Material y métodos

Se forman 20 Farmacéuticos de farmacias diferentes de la provincia de Sevilla.



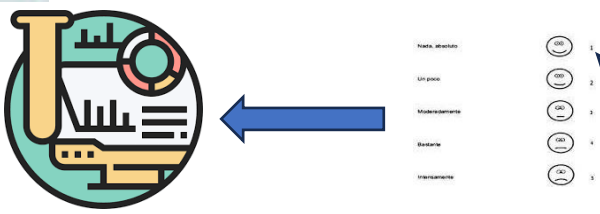


Cada farmacéutico recluta 5 pacientes con sospecha de SII (N=100)

8 semanas de estudio y seguimiento con cepas probióticas y recomendaciones.



Los pacientes evalúan su calidad de vida en la 4º y 8º semana.



Resultados y Conclusiones

Proyecto en desarrollo



Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Evaluación del IMC, Fuerza de Presión Manual y los Porcentajes de Masa Grasa y Muscular en participantes del estudio de efectividad del consejo farmacéutico a mayores de 65 años. Resultados preliminares.

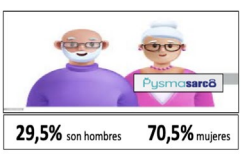
Villanueva Orozco, S (1); Ojeda Barros, R (1); Mozo Alonso, F(1); Rodríguez Martín, A(2); Durán Alonso, JC (4); Novalbos Ruiz, JP (3);
(1)Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (2) Facultad de Enfermería (3) Facultad de Medicina de Cádiz
(4) Hospital San Juan el Grande Jerez de la Fra. (Cádiz)

Introducción

El envejecimiento de la población es un desafío de salud pública que ha llevado a un aumento significativo en la prevalencia de enfermedades crónicas, entre ellas, la Obesidad Sarcopénica, una de las principales causas de fragilidad y dependencia en mayores.







Objetivos

-**Estimar la prevalencia** de probable sarcopenia (SARC-F) y obesidad Sarcopénica en los mayores de 65 años que acuden a la farmacia comunitaria
-**Describir la distribución** del porcentaje de masa, fuerza de presión manual (FPM) y riesgo de malnutrición (MNA) en hombres y mujeres participantes y evaluar resultados en pacientes que se ha beneficiado del programa PysmaSarco durante 12 semanas.

Material y métodos

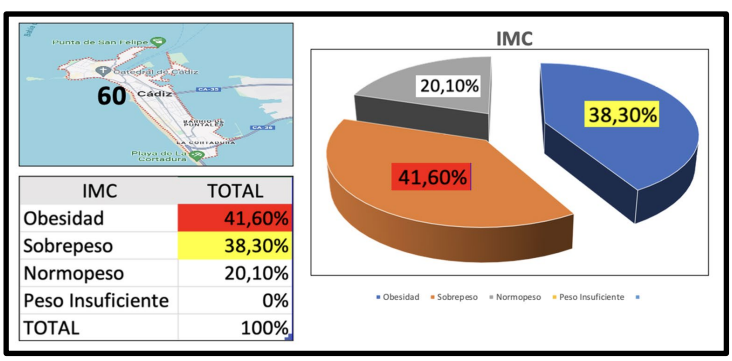




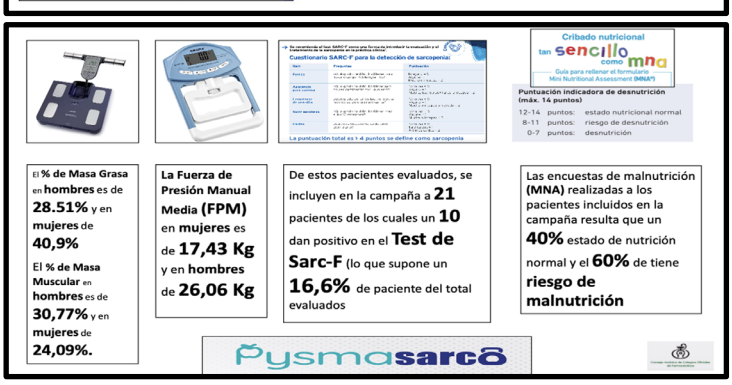
DISEÑO: Cuasi experimental antes-después con seguimiento de 12 semanas.
POBLACIÓN DE REFERENCIA: Adultos mayores de 60 años no institucionalizados.
ÁMBITO DEL ESTUDIO:

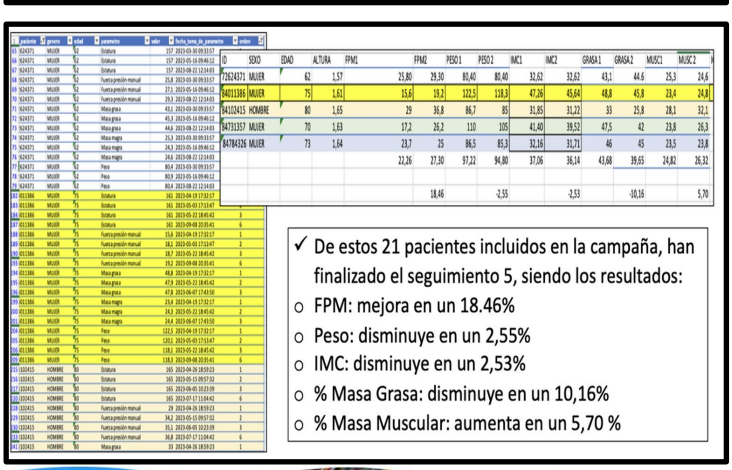
- 1 farmacia Comunitaria de Andalucía
- Dinamómetro y medidor de bioimpedancia.
- **Pacientes objetivo**: Adultos mayores de 60 años, no institucionalizados y capacidad de vida independiente con **ALTA ADHERENCIA AL PROGRAMA**

Resultados



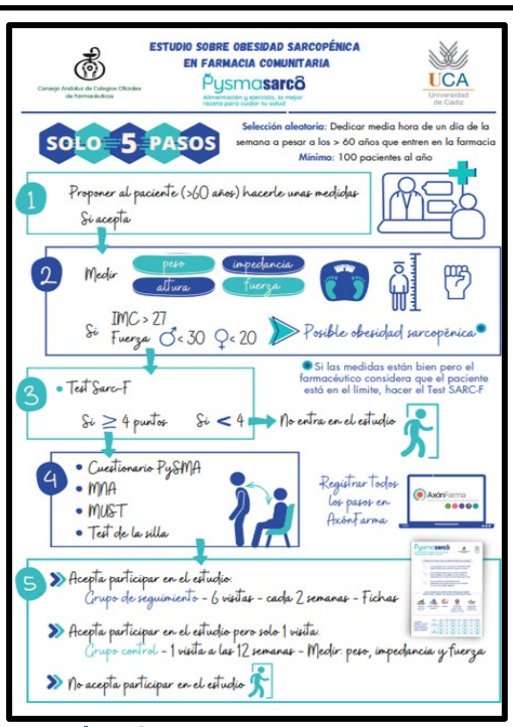
IMC	TOTAL
Obesidad	41,60%
Sobrepeso	38,30%
Normopeso	20,10%
Peso Insuficiente	0%
TOTAL	100%





ID	SEXO	EDAD	ALTURA	FPM1	FPM2	PESO1	PESO2	IMC1	IMC2	GRASA1	GRASA2	MUSC1	MUSC2
72624371	MUJER	62	1,57	15,80	29,30	80,40	80,40	32,62	33,63	43,1	44,6	25,3	24,6
04011386	MUJER	75	1,61	15,6	19,2	122,5	118,3	47,26	45,64	48,8	45,8	23,4	24,8
04102415	HOMBRE	80	1,65	29	36,8	86,7	85	31,85	31,22	33	25,8	28,1	32,1
04731357	MUJER	70	1,63	17,2	26,2	110	105	41,40	39,52	47,5	42	23,8	26,3
04784326	MUJER	73	1,64	23,7	25	86,5	85,3	32,16	31,71	46	45	23,5	23,8
				22,26	27,30	97,22	94,80	37,06	36,14	43,68	39,65	24,82	26,32
					18,46		-2,55		-2,53		-10,16		5,70

- ✓ De estos 21 pacientes incluidos en la campaña, han finalizado el seguimiento 5, siendo los resultados:
  - FPM: mejora en un 18.46%
  - Peso: disminuye en un 2,55%
  - IMC: disminuye en un 2,53%
  - % Masa Grasa: disminuye en un 10,16%
  - % Masa Muscular: aumenta en un 5,70 %



Conclusiones

En conclusión, debemos actuar centrándonos en la población de mayor edad si queremos reducir la prevalencia de la obesidad sarcopénica, ya que es un factor de riesgo muy importante para ellos. Desde la farmacia comunitaria actuando sobre los 2 factores identificados más importantes: actividad física de fuerza y alimentación, podemos conseguir, gracias a la continuidad asistencial que ofrece el farmacéutico comunitario, resultados alentadores en una intervención de corta duración (12 semanas).

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Evaluación del riesgo de desnutrición en ancianos en farmacias de Cuenca

Autores

Soria Moya L [1] , Lahoz García N [1] , Domínguez Castro A [2,3] , Ibáñez Jaime M [2] , Lillo Serrano A [2] , Martínez Sánchez J [2] , Laserna del Gallego L [2,4]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cuenca
[2] Farmacia Comunitaria
[3] Vocal de Alimentación del COF de Cuenca
[4] Vocal de Nuevas Tecnologías del COF de Cuenca

Introducción

El 70% de la población Española desnutrida son ancianos, aumentando su prevalencia en ancianos institucionalizados y hospitalizados, además de incrementarse con la edad.

La desnutrición tiene como consecuencia alteraciones en el desarrollo, incrementando el riesgo de infecciones, atrofia muscular, debilidad y riesgo de fracturas óseas en ancianos.

El asesoramiento nutricional forma parte de los SPFA que pueden ofrecerse desde la oficina de farmacia para prevenir la malnutrición y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Objetivos

Detectar la prevalencia de la desnutrición y el riesgo de padecerla en pacientes mayores de 65 años desde las oficinas de farmacia de Cuenca.

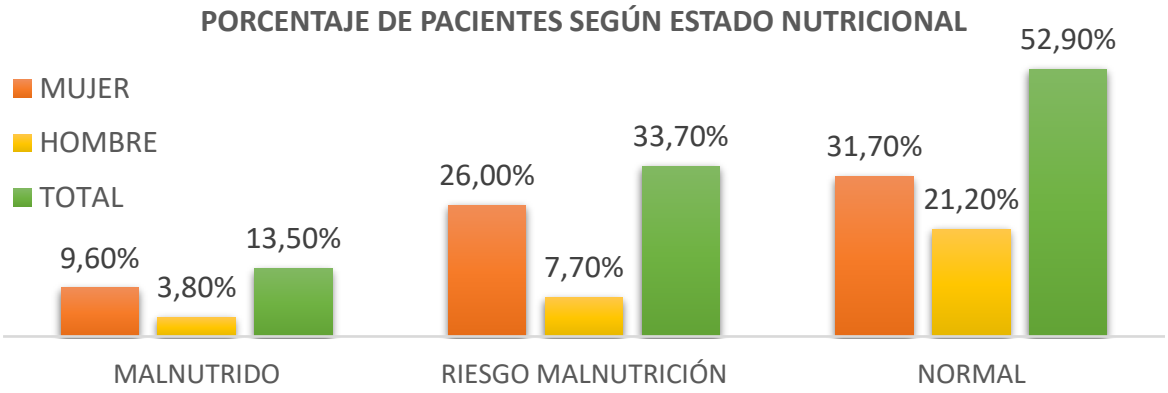
Material y métodos

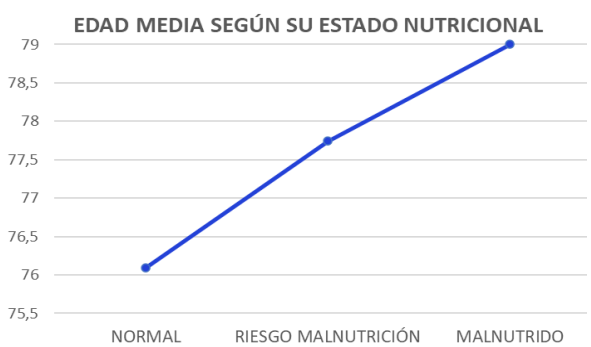
Se utilizaron el:

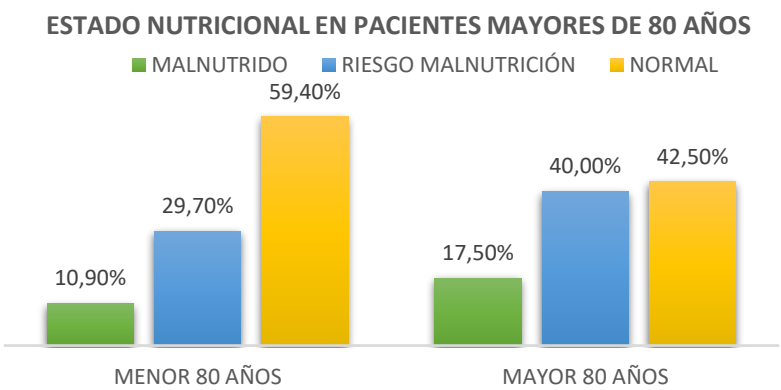
- Cuestionario MNA®, para el cribado de ancianos desnutridos en mayores de 65 años.
- Análisis ANOVA que relaciona la edad con un mayor riesgo de desnutrición.
- Test Chi-cuadrado que determina si en los mayores de 80 años existe mayor porcentaje de desnutridos.

➢ Total: 104 encuestas entre julio y octubre del 23.

Resultados







Conclusiones

Aunque no exista una diferencia significativa, sí que observamos una tendencia entre la edad y un mayor riesgo de desnutrición como se observó en estudios previos.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

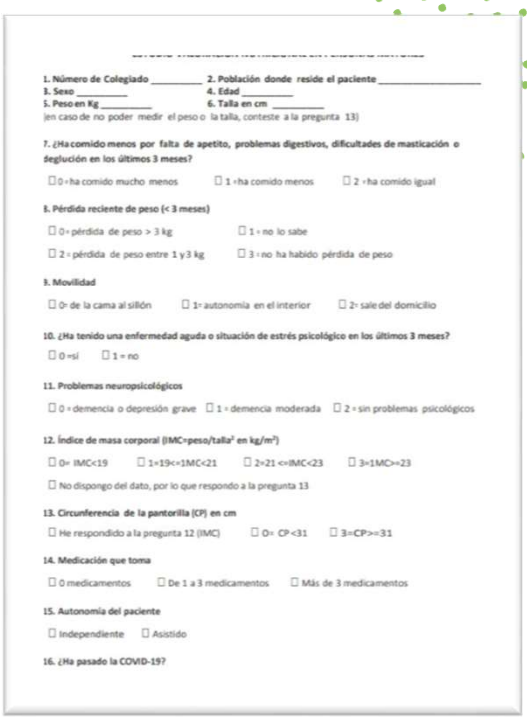
FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

IMPACTO DE LA INCIDENCIA DE PROBLEMAS NEUROPSICOLÓGICOS DE LAS PERSONAS MAYORES DE BIZKAIA EN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

Autores

Belén Iturbe, Ignacio Calleja, Izaskun Erguido, Itziar Goyenechea, María Luisa González, Antonio Moreno, Aitziber Saiz y Olatz Vergniory.

Farmacéuticos comunitarios y miembros del Grupo de Nutrición del COFBi



1. Número de Colegiado _____ 2. Población donde reside el paciente _____
3. Sexo _____ 4. Edad _____
5. Peso en Kg _____ 6. Talla en cm _____
(en caso de no poder medir el peso o la talla, conteste a la pregunta 13)

7. ¿Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
☐ 0 = ha comido mucho menos ☐ 1 = ha comido menos ☐ 2 = ha comido igual

8. Pérdida reciente de peso (< 3 meses)
☐ 0 = pérdida de peso > 3 kg ☐ 1 = no lo sabe
☐ 2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg ☐ 3 = no ha habido pérdida de peso

9. Movilidad
☐ 0= de la cama al sillón ☐ 1= autonomía en el interior ☐ 2= sale del domicilio

10. ¿Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
☐ 0 =sí ☐ 1 = no

11. Problemas neuropsicológicos
☐ 0 = demencia o depresión grave ☐ 1 = demencia moderada ☐ 2 = sin problemas psicológicos

12. Índice de masa corporal (IMC=peso/talla² en kg/m²)
☐ 0= IMC<19 ☐ 1=19<=1MC<21 ☐ 2=21 <=IMC<23 ☐ 3=1MC>=23
☐ No dispongo del dato, por lo que respondo a la pregunta 13

13. Circunferencia de la pantorilla (CP) en cm
☐ He respondido a la pregunta 12 (IMC) ☐ 0= CP <31 ☐ 3=CP>=31

14. Medicación que toma
☐ 0 medicamentos ☐ De 1 a 3 medicamentos ☐ Más de 3 medicamentos

15. Autonomía del paciente
☐ Independiente ☐ Asistido

16. ¿Ha pasado la COVID-19?

Introducción

Los problemas neuropsicológicos como la depreslón grave o la demencia moderada pueden influir en los hábitos alimentarios, lo que podría dar lugar a alteraciones del IMC, especialmente en personas mayores. La accesibilidad y proximidad de la farmacia comunitaria, así como su alta frecuentación la convierten en un lugar idóneo para detectar estas situaciones.

Objetivos

Medir el impacto de los problemas neuropsicológicos en el IMC en mayores de 64 años.

Material y métodos

Tipo de estudio: Observacional descriptivo.

Población diana: Mayores de 64 años de Bizkaia (263.226).

Muestra: 385 sujetos (95% nivel de confianza, margen de error del 5%).

Criterio de exclusión: Negativa a participar.

Herramientas utilizadas: Recogida de datos con cuestionario MNA ampliado con lugar de residencia nº de medicamentos que toma, grado de autonomía…

Análisis estadístico con SPSS.

Resultados

IMC	SIN PROBLEMAS NEUROPSIC.	DEMENCIA MODERADA	DEMENCIA/DEPRESIÓN GRAVE
IMC<19	2,2%	8,0%	25,0%
19 ≤ IMC ≤ 21	10,3%	12,0%	12,5%
21< IMC ≤ 23	16,2%	8,0%	0,0%
23 < IMC	71,3%	72,0%	62,5%

Conclusiones

Existe una relación directa entre la incidencia de problemas neuropsicológicos con el IMC.

La detección temprana de estas patologías así como su seguimiento desde la farmacia comunitaria es fundamental para efectuar intervenciones educativas y nutricionales en esta población a la hora de evitar la aparición de estados de desnutrición.

7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

IMPACTO DEL GRADO DE MOVILIDAD DE LAS PERSONAS MAYORES DE BIZKAIA EN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

Autores

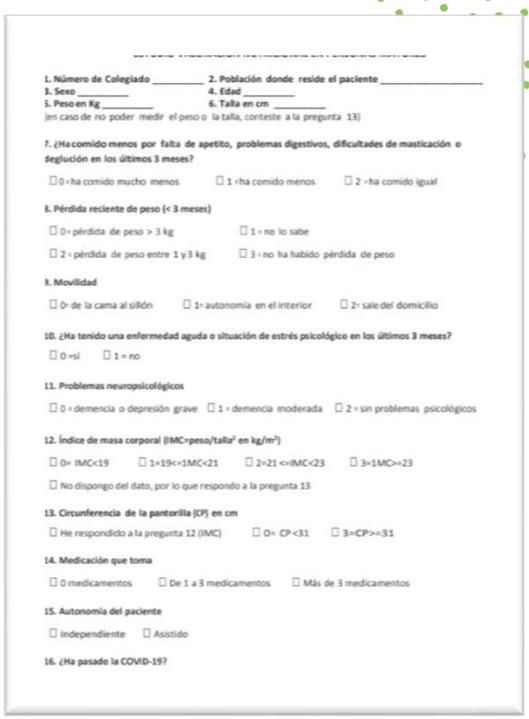
Belén Iturbe, Ignacio Calleja, Izaskun Erguido, Itziar Goyenechea, Maria Luisa González, Antonio Moreno, Aitziber Saiz, Olatz Vergniory.
Farmacéuticos comunitarios y miembros del Grupo de Nutrición del COFBi

Introducción

El grado de movilidad de las personas mayores de 64 puede influir en los hábitos alimentarios alterando el IMC y afectando el estado nutricional. La farmacia comunitaria es un lugar clave en la detección de estas situaciones debido a su accesibilidad y proximidad.

Objetivos

Medir el posible impacto de la movilidad en el IMC de las personas mayores de 64 años (según puntuación Mini Nutritional Assessment-MNA-), así como la relación entre estos dos últimos parámetros.



1. Número de Colegiado _____ 2. Población donde reside el paciente _____
3. Sexo _____ 4. Edad _____
5. Peso en Kg _____ 6. Talla en cm _____
(en caso de no poder medir el peso o la talla, conteste a la pregunta 13)

7. ¿Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
☐ 0 = ha comido mucho menos ☐ 1 = ha comido menos ☐ 2 = ha comido igual

8. Pérdida reciente de peso (< 3 meses)
☐ 0 = pérdida de peso > 3 kg ☐ 1 = no lo sabe
☐ 2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg ☐ 3 = no ha habido pérdida de peso

9. Movilidad
☐ 0= de la cama al sillón ☐ 1= autonomía en el interior ☐ 2= sale del domicilio

10. ¿Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
☐ 0 =sí ☐ 1 = no

11. Problemas neuropsicológicos
☐ 0 = demencia o depresión grave ☐ 1 = demencia moderada ☐ 2 = sin problemas psicológicos

12. Índice de masa corporal (IMC=peso/talla² en kg/m²)
☐ 0= IMC<19 ☐ 1=19<=1MC<21 ☐ 2=21 <=IMC<23 ☐ 3=1MC>=23
☐ No dispongo del dato, por lo que respondo a la pregunta 13

13. Circunferencia de la pantorilla (CP) en cm
☐ He respondido a la pregunta 12 (IMC) ☐ 0= CP<31 ☐ 3=CP>=31

14. Medicación que toma
☐ 0 medicamentos ☐ De 1 a 3 medicamentos ☐ Más de 3 medicamentos

15. Autonomía del paciente
☐ Independiente ☐ Asistido

16. ¿Ha pasado la COVID-19?

Material y métodos

Tipo de estudio: Observacional descriptivo.
Población diana: Mayores de 64 años de Bizkaia (263.226).
Muestra: 385 sujetos (95% nivel de confianza, margen de error del 5%).
Criterio de exclusión: Negativa a participar.
Herramientas utilizadas: Recogida de datos con cuestionario MNA ampliado con lugar de residencia nº de medicamentos que toma, grado de autonomía…
Análisis estadístico con SPSS.

Resultados

IMC	CAMA-SILLÓN	AUTONOMÍA EN EL INTERIOR	SALEN DEL DOMICILIO
IMC<19	30,8%	5,6%	2,4%
19 ≤ IMC ≤ 21	23,1%	11,1%	10,0%
21< IMC ≤ 23	7,7%	33,3%	14,2%
23 < IMC	38,4%	50,0%	73,4%

Conclusiones

- ❑ Existe una relación directa entre el grado de movilidad y el IMC. A menor movilidad, menor IMC.
- ❑ La detección temprana de situaciones de pérdida de autonomía y disminuciones del IMC desde la farmacia comunitaria es fundamental para efectuar intervenciones educativas y nutricionales en esta población.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Nutriíndices y nutritipos de Plenufar 7 en la provincia de Cuenca.

Autores

Ana Domínguez Castro Farmacia Comunitaria Vocal de Alimentación del COF de Cuenca | Lucia Soria Moya Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cuenca | Ana María González Rolanía Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cuenca | Noelia Lahoz García Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cuenca | Antonio Mónico Ruiz Lara Farmacia Comunitaria

Introducción

El Consejo General de Colegios de Farmacéuticos, a través de su Vocalía Nacional de Alimentación, puso en marcha PLENUFAR 7 (Plan de Educación Nutricional por el Farmacéutico), dirigido a fomentar hábitos alimentarios saludables, analizar carencias nutricionales y realizar estudios de conducta y hábitos nutricionales de la población.

Objetivos

Comparar resultados de nutritipos y nutríndices a nivel nacional con nuestra provincia, para conocer si existen diferencias que marquen un manejo nutricional específico para la población de Cuenca.

Material y métodos

ESTUDIO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL

- Comparación de resultados de Plenufar 7 a nivel nacional y provincial
- 19 farmacéuticos y un total de 185 encuestas de mayo a marzo del 22

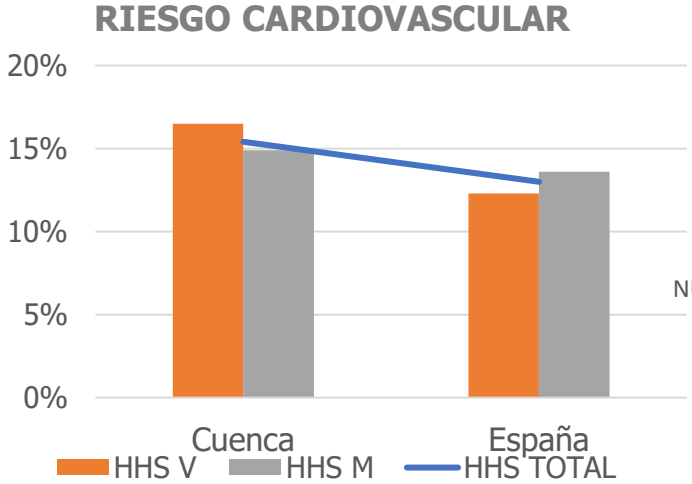
NUTRIINDICES

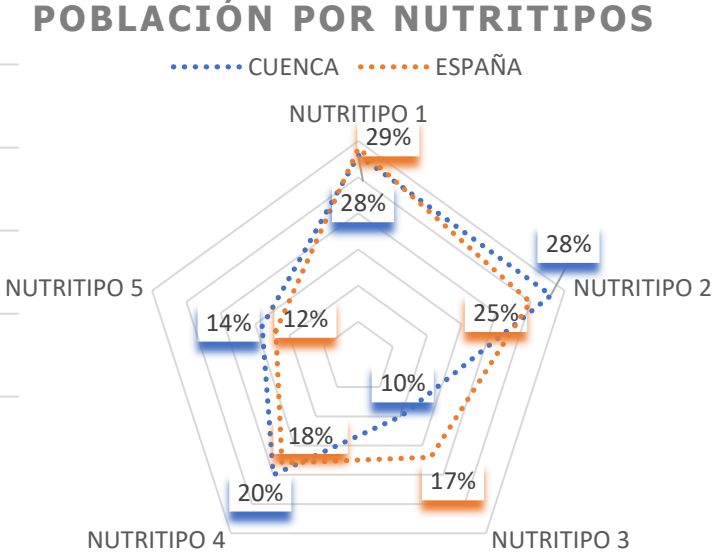
- Medida cuantitativa del bienestar nutricional
- Cuestionarios que miden calidad de vida: Life Simple7, MEDLIFE y MLH adaptados
- Cuestionario que determina la calidad cardiovascular: Healthy Heart Score (HHS)

NUTRITIPOS

- Datos cualitativos de actividad física y hábitos alimentarios
- Clasificación: Activo Mediterráneo, Saludable, Millenial Occidentalizado, Metabolicamente vulnerable y Dismetabólico
- Se utilizó la Chi-cuadrado para comparar muestra de Cuenca con la española

Resultados





Conclusiones

Las diferencias en los nutritipos 3, 4 y 5 (activo mediterráneo, metabólicamente vulnerable y dismetabólico) concuerdan con el resultado obtenido en el nutriíndice HHS (más riesgo). Mostrando un perfil menos saludable en general en los participantes de la provincia de Cuenca.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PLENUFAR 7: ESTUDIO DE LA VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA Y DEL BIENESTAR NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN EN LA FARMACIA COMUNITARIA DE PALENCIA

Autores

Kaiser Manzano M [1] , Valverde Merino I [1] , Nájera García J [1] , Rodríguez Barbero E [1] , Deza Ramírez A [1] , Zamarriego Fernández J [1] , Ibáñez Mañero M[1] Colegio Oficial De Farmacéuticos De Palencia

Introducción

La nutrición y los factores ambientales juegan un papel vital en la salud, calidad de vida y bienestar metabólico; y son muy influyentes en el desarrollo de enfermedades crónicas. Por ello se impone la valoración objetiva de sus interacciones para su aplicabilidad sanitaria.

Objetivos

Principal.
Recoger información sobre pautas de alimentación y estilos de vida de la población con la finalidad de diseñar guías de actuación nutricional.
Específicos.
· Evaluación cualitativa del estado nutricional y de la calidad de vida emocional y somática de la población encuestada, con la definición de características diferenciales (NUTRITIPOS).
· Evaluación cuantitativa del bienestar nutricional de la población encuestada en función de criterios dependientes de los estilos de alimentación y actividad física por medio de NUTRIÍNDICES.

Material y métodos

Se realiza un estudio observacional, descriptivo, transversal; cuya fuente de información es un cuestionario, elaborado “ad hoc”, por la Vocalía Nacional de Alimentación del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, que comprende diferentes ítems relativos a datos personales, variables demográficas, adherencia a la dieta mediterránea, frecuencia de consumo de alimentos, actividad física realizada, y calidad de vida. Se cumplimentó durante los meses de marzo a mayo de 2022.

Resultados

· Se entregan un total de 52 encuestas.
· El 42,3 % de los participantes tienen una adherencia alta a la dieta mediterránea, frente a un 25 % cuya adherencia es baja.
· El 42,3 % de los participantes no realiza ningún tipo de actividad física intensa, y el 29 % no realiza ninguna actividad física moderada.
· El 51,9 % de la población considera su salud buena en comparación con la gente de su edad, frente a un 25 % que la considera muy buena, y un 19,2 % que la considera regular.

Conclusiones

El farmacéutico tiene un papel imprescindible tanto en la promoción del ejercicio físico como en el consejo nutricional de la población.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PLENUFAR 7: COMPARATIVA DE LA VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA Y DEL BIENESTAR NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN EN LA FARMACIA COMUNITARIA DE PALENCIA FRENTE AL TOTAL DE CASTILLA Y LEÓN.

Autores

Kaiser Manzano M [1] , Valverde Merino I [1] , Nájera García J [1] , Rodríguez Barbero E [1] , Deza Ramírez A [1] , Zamarriego Fernández J [1] , Ibáñez Mañero M[1] Colegio Oficial De Farmacéuticos De Palencia

Introducción

La nutrición y los factores ambientales juegan un papel vital en la salud, calidad de vida y bienestar metabólico; y son muy influyentes en el desarrollo de enfermedades crónicas. Por ello se impone la valoración objetiva de sus interacciones para su aplicabilidad sanitaria.

Objetivos

Principal.
Recoger información sobre pautas de alimentación y estilos de vida de la población y comparar los datos de la provincia de Palencia frente al total de Castilla y León.
Específicos.
· Evaluación cualitativa del estado nutricional y de la calidad de vida emocional y somática de la población encuestada.

Material y métodos

Se realiza un estudio observacional, descriptivo, transversal; cuya fuente de información es un cuestionario, elaborado “ad hoc”, por la Vocalía Nacional de Alimentación del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, que comprende diferentes ítems relativos a datos personales, variables demográficas, adherencia a la dieta mediterránea, frecuencia de consumo de alimentos, actividad física realizada, y calidad de vida. Se cumplimentó durante los meses de marzo a mayo de 2022.

Resultados

· En la provincia de Palencia se entregan un total de 52 encuestas; y en la totalidad de la comunidad de Castilla y León 933.
· El 42,3 % de los participantes palentinos tienen una adherencia alta a la dieta mediterránea, frente a un 25 % cuya adherencia es baja; y en la comunidad un 46 % presenta una adherencia alta frente al 20,6 % que la tiene baja.
· El 42,3 % de los participantes de la provincia de Palencia no realiza ningún tipo de actividad física intensa, y el 29 % no realiza ninguna actividad física moderada; en el total de la comunidad el 42,6 % no realiza actividad física intensa y el 29 % tampoco la realiza moderada.
· El 51,9 % de la población palentina considera su salud buena en comparación con la gente de su edad, frente a un 25 % que la considera muy buena, y un 19,2 % que la considera regular; en el total de la comunidad el 50, 6 % considera su salud buena, frente a un 20,5 % que la considera muy buena y un 18,4 % que la considera regular.

Conclusiones

El farmacéutico tiene un papel imprescindible tanto en la promoción del ejercicio físico como en el consejo nutricional de la población.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PLENUFAR 7: COMPARATIVA DE LA VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA Y DEL BIENESTAR NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN EN LA FARMACIA COMUNITARIA DE PALENCIA FRENTE AL TOTAL DE ESPAÑA.

Autores

Kaiser Manzano M [1] , Valverde Merino I [1] , Nájera García J [1] , Rodríguez Barbero E [1] , Deza Ramírez A [1] , Zamarriego Fernández J [1] , Ibáñez Mañero M [1] Colegio Oficial De Farmacéuticos De Palencia

Introducción

La nutrición y los factores ambientales juegan un papel vital en la salud, calidad de vida y bienestar metabólico; y son muy influyentes en el desarrollo de enfermedades crónicas. Por ello se impone la valoración objetiva de sus interacciones para su aplicabilidad sanitaria.

Objetivos

Principal.
Recoger información sobre pautas de alimentación y estilos de vida de la población y comparar los datos de la provincia de Palencia frente al total de España.
Específicos.
· Evaluación cualitativa del estado nutricional y de la calidad de vida emocional y somática de la población encuestada.

Material y métodos

Se realiza un estudio observacional, descriptivo, transversal; cuya fuente de información es un cuestionario, elaborado “ad hoc”, por la Vocalía Nacional de Alimentación del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, que comprende diferentes ítems relativos a datos personales, variables demográficas, adherencia a la dieta mediterránea, frecuencia de consumo de alimentos, actividad física realizada, y calidad de vida. Se cumplimentó durante los meses de marzo a mayo de 2022.

Resultados

· En la provincia de Palencia se entregan un total de 52 encuestas; y en la totalidad de España de 5496.
· El 42,3 % de los participantes palentinos tienen una adherencia alta a la dieta mediterránea, frente a un 25 % cuya adherencia es baja; y en España un 46,4 % presenta una adherencia alta frente al 19,2 % que la tiene baja.
· El 42,3 % de los encuestados palentinos no realiza ningún tipo de actividad física intensa, y el 29 % no realiza ninguna actividad física moderada; en el total de España el 44,1 % no realiza actividad física intensa y el 29 % tampoco la realiza moderada.
· El 51,9 % de la población palentina considera su salud buena en comparación con la gente de su edad, frente a un 25 % que la considera muy buena, y un 19,2 % que la considera regular; en el total de España el 49,9 % considera su salud buena, frente a un 23,5 % que la considera muy buena y un 17,2 % que la considera regular.

Conclusiones

El farmacéutico tiene un papel imprescindible tanto en la promoción del ejercicio físico como en el consejo nutricional de la población.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PLENUFAR VII: Valoración de la calidad de vida y del bienestar nutricional de la población sana mayor de 18 años en la provincia de Ourense

Autor

Fernando Gil Pérez | Vocal de Alimentación de Ourense

Introducción

Los Planes de Educación Nutricional por el Farmacéutico (PLENUFAR) se centran en evaluar e intervenir para mejorar la calidad de vida de la población mediante hábitos nutricionales y conductas saludables a través del farmacéutico como profesional de la salud. PLENUFAR VII se centra en población sana mayor de 18 años.

Objetivos

Evaluar **bienestar metabólico** y **estilos de vida** saludables en población residente en la provincia de Ourense **mayor de 18 años**, su valoración en escalas cuantitativas **(Nutriíndices)** y su clasificación en tipos nutricionales **(Nutritipos)**, y comparar estos datos con los datos a nivel nacional.

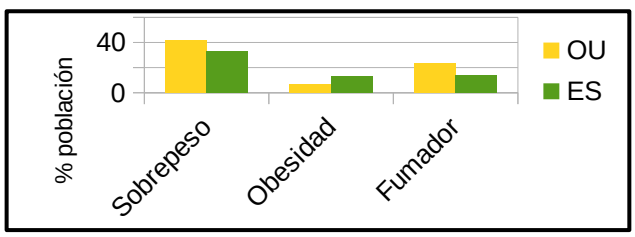
Material y métodos

Estudio observacional transversal mediante cuestionarios ofrecidos en farmacia comunitaria. El paciente es a su vez informado de su estado nutricional y aconsejado para mejorar sus hábitos.

Plenufar 7
Valoración de la calidad de vida y del bienestar nutricional de la población

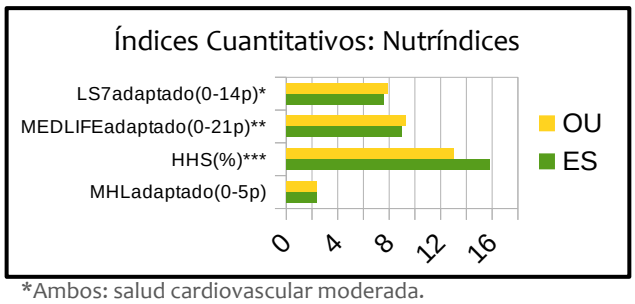
Resultados y Conclusiones

Media de edad: 47,9 años.



El 81,6% esta satisfecho con su estado de salud.

Dieta y alimentos: El 55,3% de la población ourensana tiene alta adherencia a la dieta mediterránea frente al 46,4% a nivel nacional.

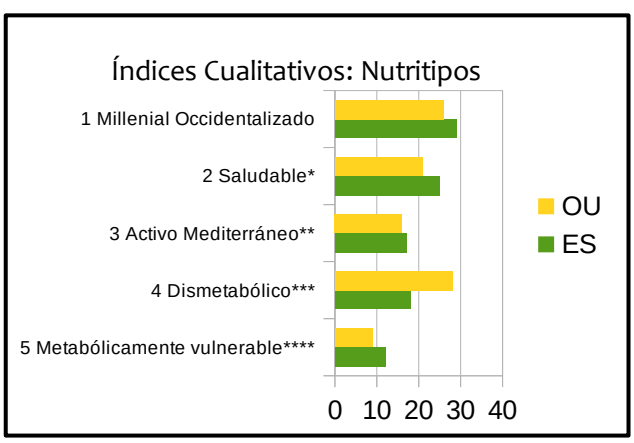


*Ambos: salud cardiovascular moderada.

**Ambos: nivel de calidad de vida moderado.

***Ambos: población es susceptible de desarrollar enfermedad vascular en los próximos 20 años.

Actividad Física: El 39,5% de ourensanos no realiza nunca actividad física intensa, y el 29% no realiza nunca actividad moderada. El 71% camina menos de una hora diaria.



*En mujeres ourensanas: 34%; hombres, 3%.

** En mujeres ourensanas: 7%; hombres, 28%. Esto es consecuencia del menor nivel de actividad física en mujeres: 1576,6 min/semana de actividad física (METS) frente a hombres: 2458,4 METs (a nivel nacional).

*** El 47% de mujeres ourensanas pertenecen a este Nutritipo, frente al 9% de hombres.

****Ninguna ourensana pertenece a este Nutritipo.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PLENUFAR 7 (ANDALUCÍA)
Adherencia a la Dieta Mediterránea y frecuencia de consumo de los encuestados

García Galdeano, J.M.; Mozo Alonso, F.A.; de Miguel Albarreal, A.; Muñoz García, M.; Navarro Zapata, I.; Prieto Martín, J.; Sánchez Paredes, S.; Vega Rosas, B.
Vocalía de Alimentación. Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

INTRODUCCIÓN

La adherencia a la Dieta Mediterránea influye de forma positiva en la calidad de vida de la población andaluza y, por tanto, en su salud. Es importante valorar la frecuencia de consumo de alimentos de los encuestados para conocer dicha adherencia

OBJETIVOS

Analizar los datos obtenidos de la encuesta Plenufar 7 en Andalucía sobre la adherencia a la Dieta Mediterránea y la frecuencia de consumo de alimentos de los encuestados

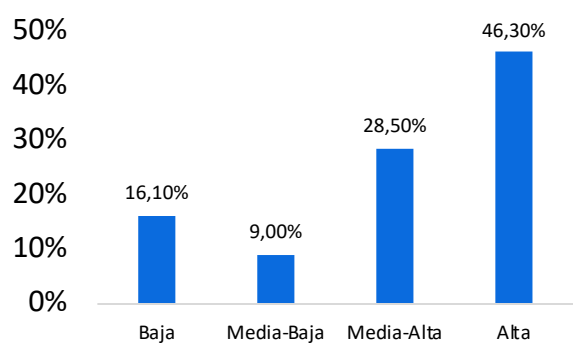
MATERIAL Y MÉTODOS

Encuesta realizada a la población andaluza en el año 2022. Estudio descriptivo y transversal. Se realiza un análisis univariante, usando las medias para las variables cuantitativas y los porcentajes para las variables cualitativas

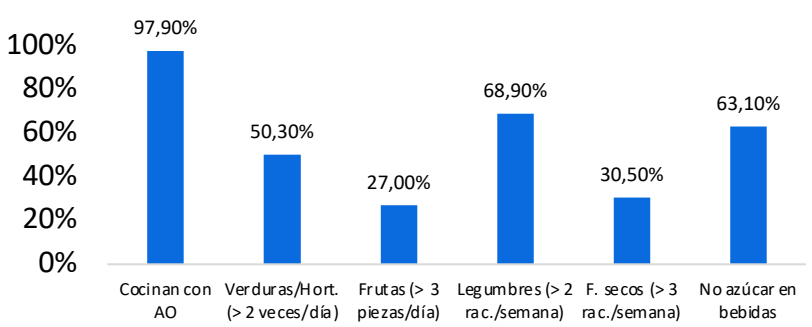
RESULTADOS

Se analizaron un total de 708 pacientes (423 mujeres y 285 hombres)

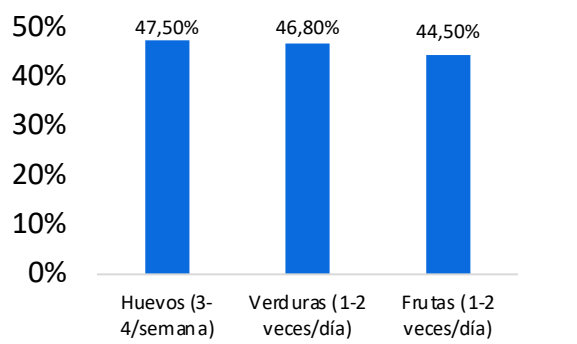
ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA



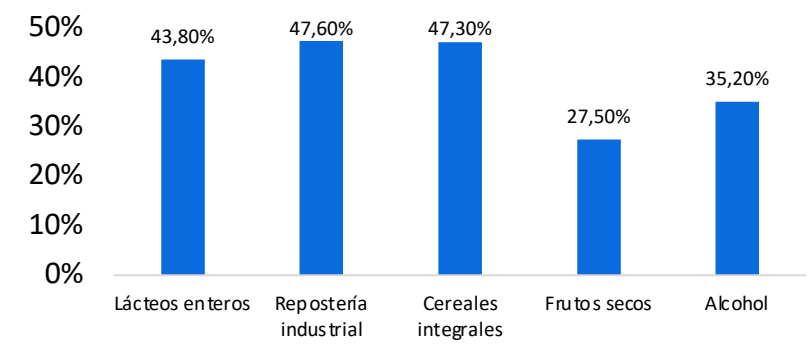
FRECUENCIA DE CONSUMO EN RELACIÓN A LA DIETA MEDITERRÁNEA



FRECUENCIA DE CONSUMO (habitual)



FRECUENCIA DE CONSUMO (nunca/casi nunca)



CONCLUSIONES

Con los datos analizados se considera que la población andaluza tiene una buena adherencia a la Dieta Mediterránea y unos adecuados hábitos en cuanto a la frecuencia de consumo de alimentos



Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA



Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PLENUFAR 7
Análisis de los hábitos nutricionales de la población andaluza

García Galdeano, J.M.; Mozo Alonso, F.A.; de Miguel Albarreal, A.; Muñoz García, M.; Navarro Zapata, I.; Prieto Martín, J.; Sánchez Paredes, S.; Vega Rosas, B.
Vocalía de Alimentación. Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

INTRODUCCIÓN

El bienestar nutricional de la población influye de forma positiva en su calidad de vida y en su salud. Es importante valorar el impacto de los hábitos nutricionales en dicha calidad

OBJETIVOS

Analizar los datos obtenidos de la encuesta Plenufar 7 en Andalucía sobre los hábitos nutricionales de la población

MATERIAL Y MÉTODOS

Encuesta realizada a la población andaluza en el año 2022. Estudio descriptivo y transversal. Se realiza un análisis univariante, usando las medias para las variables cuantitativas y los porcentajes para las variables cualitativas

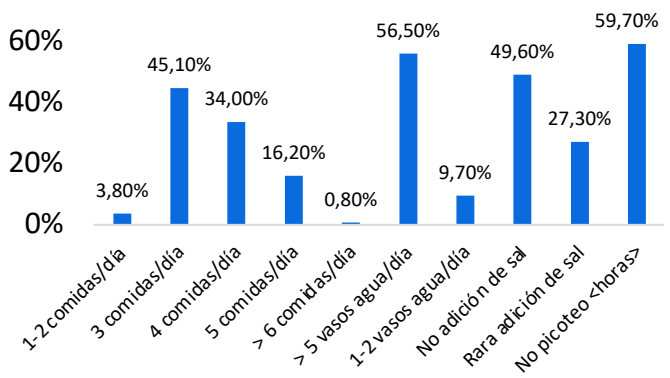
RESULTADOS

Se analizaron un total de 708 pacientes (423 mujeres y 285 hombres). En cuanto a sus características sociodemográficas, el 54,4 % tienen estudios universitarios, el 20,7 % de formación profesional, y el 65,7 % se encuentra trabajando. El 66,8 % creen que deberían perder peso

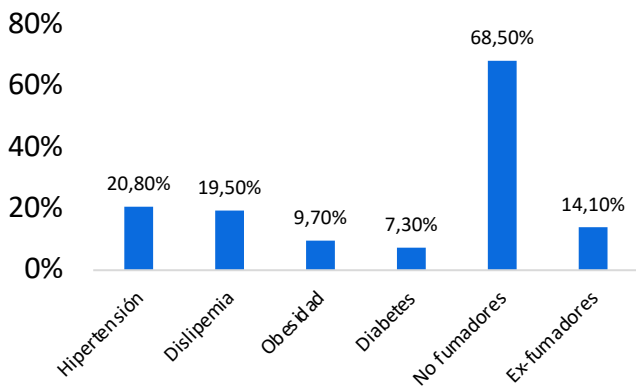
Características clínicas	Mujeres	Hombres
Edad media	45,8 años	46,5 años
Peso medio	66,1 kg	82 kg
Altura media	162,9 cm	175,9 cm
IMC medio	25 kg/m²	26,5 kg/m²
IMC entre 25-30 kg/m²	31 %	38,2 %
IMC > 30 kg/m²	13 %	18,6 %

Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

INGESTA DE COMIDAS, AGUA Y SAL



DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES



CONCLUSIONES

Se considera que la población andaluza parece tener unos adecuados hábitos, a pesar de que una gran mayoría cree que debería perder peso



Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Prevalencia de sobrepeso, probable sarcopenia y riesgo de malnutrición en los usuarios participantes del estudio de efectividad del consejo farmacéutico en nutrición (PysmaSarco)

Ojeda Barros, R (1); Villanueva Orozco, S (1); Criado Martínez, F(1); Mozo Alonso, F(1); Rodríguez Martín, Durán Alonso, JC (4); Novalbos Ruiz, JP (3);
(1)Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (2) Facultad de Enfermería (3) Facultad de Medicina de Cádiz (4) Hospital San Juan el Grande de Jerez de la Fra. (Cádiz) (5)

Introducción

El envejecimiento de la población es un desafío de salud pública que ha llevado a un aumento significativo en la prevalencia de enfermedades crónicas, entre ellas, la **Obesidad Sarcopénica**, una de las principales causas de fragilidad y dependencia en mayores.





Objetivos

1.- **Detectar** la población de mayores de 65 años que sufren obesidad sarcopénica que acuden a las farmacias comunitarias de la provincia para estimar su prevalencia.
2.- **Evaluar la eficacia de intervenciones** en salud centradas en consejos sobre alimentación y ejercicio físico realizados por los farmacéuticos comunitarios en las oficinas de farmacia y su efecto en la mejoría de los pacientes con obesidad sarcopénica.

Pysmasarcó



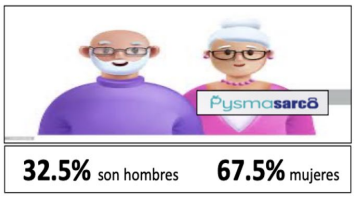
Material y métodos

DISEÑO: Cuasi experimental antes-después con seguimiento de 12 semanas
POBLACIÓN DE REFERENCIA: Adultos mayores de 60 años no institucionalizados
ÁMBITO DEL ESTUDIO: 160 Farmacias de Andalucía

Resultados















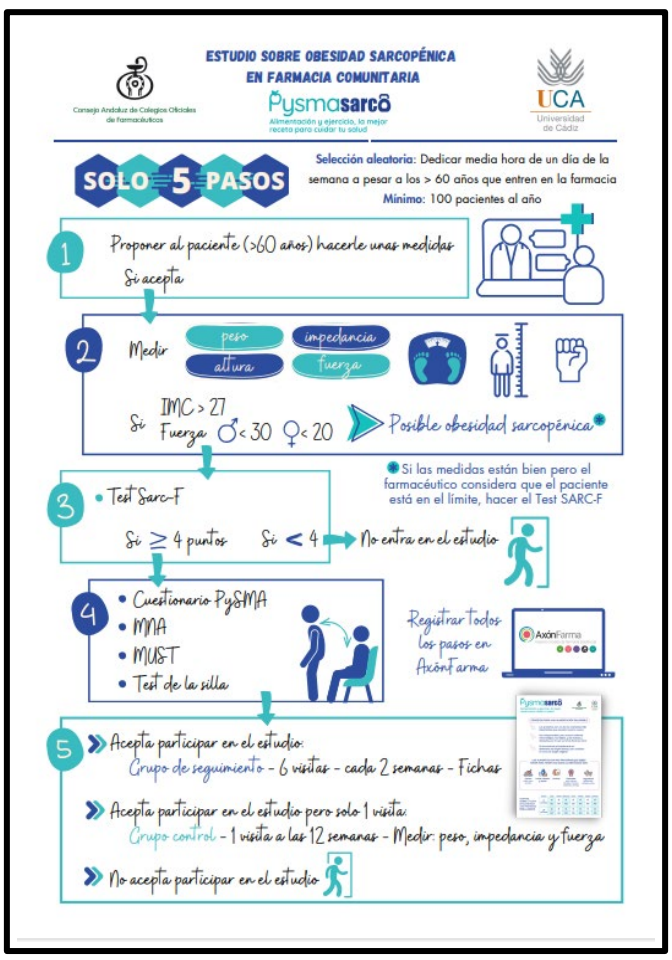
El **% de Masa Grasa** Medio en **hombres** es de **28.51%** y en **mujeres** de **40,9%.**

La **Fuerza de Presión Manual Media (FPM)** en **mujeres** es de **18,5 Kg** y en **hombres** de **29,6 Kg**

De estos pacientes evaluados, se incluyen en la campaña a **1306** pacientes de los cuales un **33,6%** da positivo en el **Test de Sarc-F** (lo que supone un **16,21%** de paciente del total evaluados

Las encuestas de malnutrición **(MNA)** realizadas a los pacientes incluidos en la campaña resulta que un **10.2%** de estos pacientes tiene **malnutrición** y el **47,1%** de tiene **riesgo de malnutrición**

VALORES % MASA GRASA	BAJO	NORMAL	ALTO	MUY ALTO
HOMBRE	<13%	13-29.9%	25-29.9%	>30%
MUJER	<24.0%	24-35.9%	35.0-41.9%	>42%



Conclusiones

La obesidad y el sobrepeso son un problema de salud pública; **8 de cada 10 personas mayores de 60 años** que acuden a nuestras oficinas de farmacia en Andalucía podrían beneficiarse del programa **PysmaSarco** al presentar un **exceso de peso (IMC > 25 kg/m2)**, por presentar una cifra de grasa en mujeres superior al 36% y en hombres superior al 25% o por presentar riesgo de sarcopenia.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Radiografía de la alimentación y de la salud en la provincia de Cuenca de acuerdo a los resultados de Plenufar 7

Autores

Ana Domínguez Castro Farmacia Comunitaria, Vocal de Alimentación del COF de Cuenca | Lucia Soria Moya Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cuenca | Ana María González Rolanía Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cuenca | Noelia Lahoz García Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cuenca | Antonio Mónico Ruiz Lara Farmacia Comunitaria

Introducción

La dieta mediterránea y la actividad física (AF) ejercen un papel sobre el desarrollo o agravamiento de enfermedades. Plenufar 7 realizó una evaluación objetiva de los hábitos alimentarios y del estilo de vida de la población, a través de farmacias comunitarias.

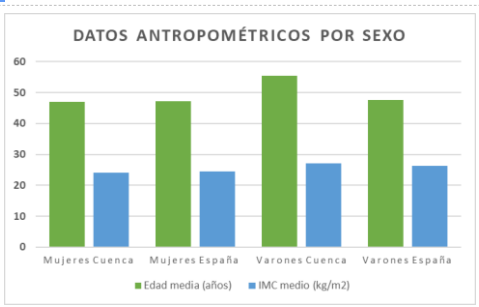
Objetivos

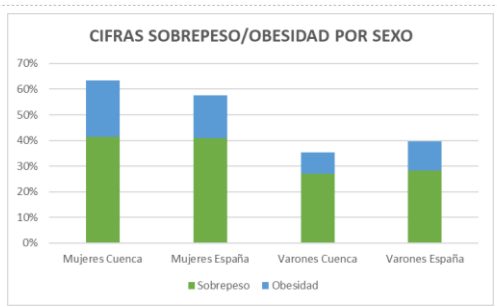
Comparar los resultados de la población de la provincia de Cuenca participante en el Plenufar 7, con la muestra encuestada a nivel nacional.

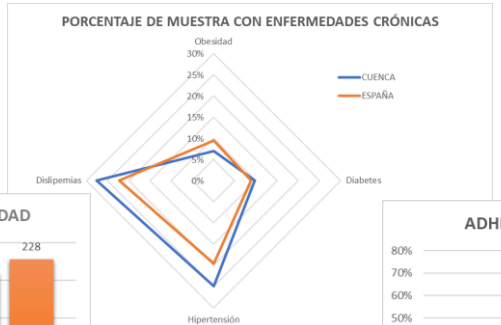
Material y métodos

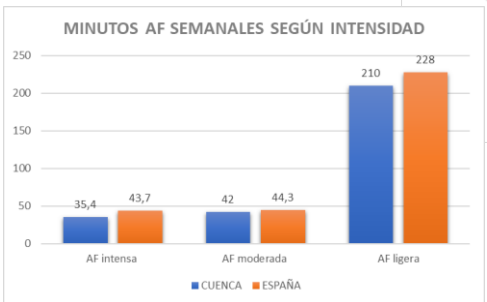
Entre marzo y mayo de 2022 los farmacéuticos comunitarios realizaron un cuestionario informatizado a pacientes/usuarios de la farmacia.
Se empleó el cuestionario MEDAS para estudiar la adherencia a la dieta mediterránea y el IPAQ-SF6 para evaluar la AF.

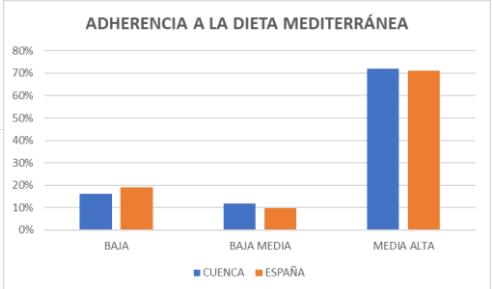
Resultados











Conclusiones

No existen diferencias significativas en cuanto a adherencia a la dieta mediterránea, nivel de AF, y patologías diagnosticadas entre la muestra de Cuenca y la muestra nacional. Aunque la adherencia a la dieta mediterránea encontrada es alta, la falta de AF y los resultados en salud observados muestran el papel de la farmacia en el refuerzo de hábitos saludables para la población.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

NUTRITIPOS DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA

Plenufar 7
Valoración de la calidad de vida y del bienestar nutricional de la población

Vocalía Nacional de **Alimentación**

Autores

Aquilino García Perea, Consejo General de Colegios Farmacéuticos | Alfredo Martínez Hernández, IMDEA Alimentación | Mª Jesús Moreno Aliaga, Universidad de Navarra | Eduardo González Zorzano, Laboratorios CINFA | Carmen del Campo Arroyo, Consejo General de Colegios Farmacéuticos | J. Fermín Jaraíz Arias, Consejo General de Colegios Farmacéuticos | Laura Martín Gutiérrez, Consejo General de Colegios Farmacéuticos | Josep A. Tur Mari, Consejo General de Colegios Farmacéuticos.

Introducción

La Vocalía Nacional de Farmacéuticos en la Alimentación del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos a través de **PLENUFAR 7** (Plan de Educación Nutricional por el Farmacéutico), ha querido valorar la **calidad de vida y bienestar nutricional** de la población española sana, mayor de 18 años.

Objetivos

Evaluar de forma cualitativa el bienestar nutricional y la calidad de vida emocional y somática de la población encuestada, con la definición de características diferenciales denominadas **Nutritipos**.

Material y métodos

A través de un estudio observacional transversal, de marzo a mayo de 2022, 2000 farmacéuticos de toda España han entrevistado a más de 5500 personas sanas mayores de 18 años. La encuesta, compuesta por más de 100 preguntas relacionadas con la salud, obtenidas a través de cuestionarios validados y por medio de un sistema de reducción de variables, ha permitido obtener un total de 26 marcadores que están asociados con los diferentes perfiles y patrones de bienestar nutricional de la población española.



Resultados

El desarrollo estadístico de la base de datos generada ha determinado 5 **nutritipos** que categorizan a los encuestados según su estado de bienestar nutricional en: **Activo Mediterráneo** (16,5 %), **Saludable** (25,1 %), **Milenial Occidentalizado** (28,6 %), **Metabólicamente Vulnerable** [premórbido] (18,3 %) y **Dismetabólico** [promórbido] (11,5 %).

Conclusiones

La Farmacia Comunitaria, a través de PLENUFAR 7, se ha convertido en lugar de referencia para la valoración de la calidad de vida y del bienestar nutricional de la población. Aportando información muy valiosa para implantar políticas de salud pública.

Bibliografía

Resultados de la campaña PLENUFAR 7. Valoración de la Calidad de vida y del bienestar nutricional de la población. Vocalía Nacional de Alimentación. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España. Madrid 2022. Disponible en: https://www.farmaceuticos.com/farmaceuticos/farmacia/campanas/plenufar-7/

Agradecimientos

cinfa Nos mueve la vida

instituto IMDEA instituto madrileño de estudios avanzados

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Pharm Care Esp.

Pharmaceutical Care España
ISSN: 1139-6202
Edita: Fundación Pharmaceutical Care España



DERMOFARMACIA

COMUNICACIONES E-PÓSTER

4.0 BY-NC-SA

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE GRANADA

BRONCEADO ARTIFICIAL POR RADIACIONES UV (R-UV)

IMPORTANTE FACTOR DE RIESGO PARA ENFERMEDADES DE LA PIEL. INFORMACIÓN DESDE LA FARMACIA COMUNITARIA (FC) A LA POBLACIÓN USUARIA DE GRANADA

Laura Polo Molina, Vocal Dermofarmacia COF Granada
Mª Ángeles Torres Lozano, Vocal COF Granada
Sonia Delgado Mingorance, Vocal COF Granada

INTRODUCCIÓN

La piel en la exposición a bronceado artificial, acumula la R- UV de forma irreversible produciendo un daño difícil de reparar. Existe estrecha relación entre esta práctica y las enfermedades de la piel: quemaduras, reacciones alérgicas, envejecimiento cutáneo, aparición de manchas, pérdida de elasticidad cutánea y deshidratación. Hay una fuerte evidencia de que produce cáncer cutáneo y daño ocular.

OBJETIVOS



- Evidenciar la conveniencia de una normativa andaluza que regule determinados aspectos de la actividad (R-UV)
- Potenciar desde la FC, el conocimiento de la población usuaria de Granada, del riesgo implícito de esta práctica
- Adoptar las medidas preventivas y autocuidado necesarias para proteger la piel y los ojos

METODOLOGÍA



Normativas legales Nacional y Autonómicas que regulan la exposición a R-UV



Recomendaciones sanitarias de diversas Comunidades Autónomas



Publicaciones científicas y artículos en revistas especializadas

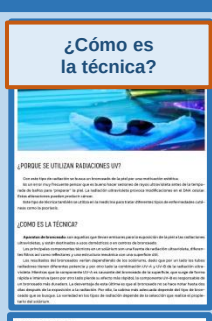
Asociación Española contra el Cáncer

Academia Española de Dermatología y Venereología

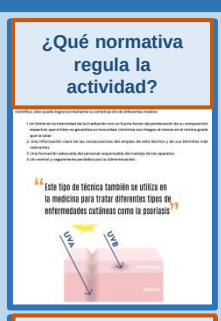
RESULTADOS



¿En qué consiste?



¿Cómo es la técnica?



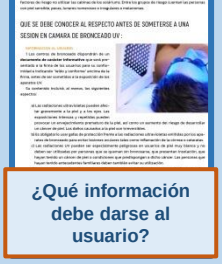
¿Qué normativa regula la actividad?



¿Qué se le exige al personal que maneja las cámaras de bronceado?



¿Qué riesgo para la salud supone?



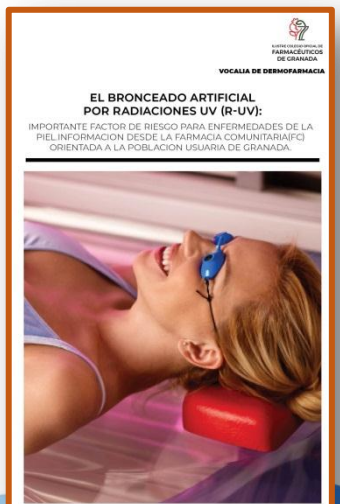
¿Qué información debe darse al usuario?



Precauciones a tener en cuenta durante una sesión de R-UV



¿Cómo cuidar la piel después de una sesión?



CONCLUSIONES

- Puesta a disposición de la FC de material informativo dirigido a la población usuaria granadina de R-UV
- Basado en Medidas de Protección y Promoción de la Salud
- Orientada a la disminución de riesgos de dichas patologías

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
Fundado en 1918

Carpas de fotoprotección para la educación, prevención y promoción de la salud de los canarios

Autores

Cecilia Monzón Rodríguez Vocal de Desarrollo Profesional y Formación en COFSCTFE[1] |**Silvia Alonso Sotorrío** FC [2] | **Ana María Díaz Martín** Farmacéutica de Atención Primaria | **Juan Ramón Jáudenes Marrero** FC [2] | **Samira Marrero Mendoza** FC [2] | **Abián Asael Mesa Domínguez** FC [2] | **Adama Peña Vera** FC [2] | **Haridian González Baute** Farmacéutica del COFSCTFE[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife | [2] Farmacéutico Comunitario

Introducción

Las islas Canarias se consideran un paraíso por su clima, paisajes y gastronomía entre otras virtudes, pero no se le da importancia a que tienen el índice de radiación ultravioleta (UV) más alto de las Comunidades Autónomas de España. Dichas radiaciones provienen mayormente del sol, pero también las emiten fuentes artificiales, y son las principales responsables del cáncer de piel. Por lo que es muy importante tomar medidas de fotoprotección con el fin de prevenir cualquier patología dermatológica.

Es por ello que el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife (COFSCTFE) junto a la Asociación Española Contra el Cáncer de Tenerife (AECC) desde 2019 vienen dando educación sanitaria sobre los cuidados de la piel a la población de la provincia de Santa Cruz de Tenerife.

Objetivos

Concienciar a la población canaria de la importancia del cuidado y protección de la piel.

Material y métodos

Entre 2019 y 2023 se organizaron carpas en distintas localidades de la provincia, siendo un total de 16 las realizadas. Debido a la pandemia en el año 2020 no hubo ninguna, y durante 2021 y 2022 se tomaron medidas de prevención frente al COVID-19.

Mediante circulares se informó a los farmacéuticos colegiados de la acción de educación, prevención y promoción de la salud que se llevaría a cabo solicitando así voluntarios.

Los pacientes respondieron una encuesta, se les midió el grado de hidratación y pigmentación con un dermoanalizador MICROCAYA MULTIDERMASCOPE MDS 1000 y se les informó de los resultados.

Resultados

Las campañas se realizaron todas en verano y tuvieron un total de 1481 participantes, en los que, como se observa en la figura 1, se detectó que el 66% tenía un grado de hidratación superior a 50, que el 46% se aplica fotoprotección todo el año frente al 54% que lo utiliza solo cuando va a la playa o nunca. Dentro del porcentaje que usa protección nos sorprende que aún un 13,9% usa un factor de protección inferior al 50, cuando en canarias independientemente del fototipo de piel que se tenga es necesario usar SPF 50+.

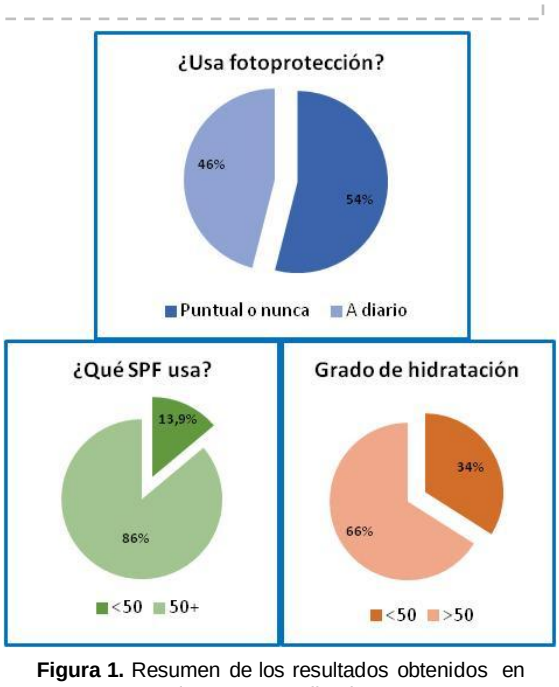


Figura 1. Resumen de los resultados obtenidos en las carpas realizadas.

Conclusiones

- La población canaria aún desconoce los riesgos que supone tener una piel deshidratada y no fotoprotegerse.
- Más del 50% de los canarios que participaron creían que el sol solo hace daño en la playa y no se protegían adecuadamente.
- Es necesario seguir realizando acciones de educación, prevención y promoción de la salud de la piel.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

FOTOCONOCIMIENTO Y FOTOPROTECCIÓN EN ALICANTE

Autores

B. Llácer, Vocal Dermofarmacia COF Alicante | C. Plá, Farmacéutico
M. Diaz-Heredero Lozano, Farmacéutica | M. Planells, Farmacéutica
R. Martín, Vocal Administraciones Públicas COF Alicante

Introducción

La exposición a la radiación solar es un factor importante en el mantenimiento de la salud cutánea y en la prevención del cáncer de piel. Los hábitos y conocimientos frente a esta pueden influir significativamente en el riesgo de desarrollar patologías dermatológicas.

Objetivos

Recopilar y analizar hábitos y conocimientos con relación a la exposición solar y evaluar la necesidad de diseñar una estrategia de prevención que reduzca el riesgo de enfermedades asociadas.

Material y métodos

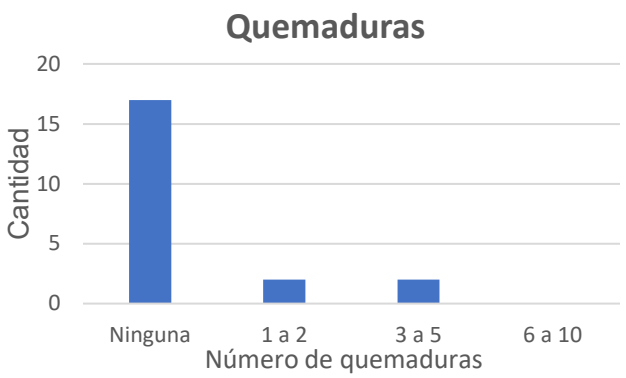
Estudio descriptivo transversal observacional realizado el 25 de septiembre 2023 en las inmediaciones del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante sin criterios de exclusión.

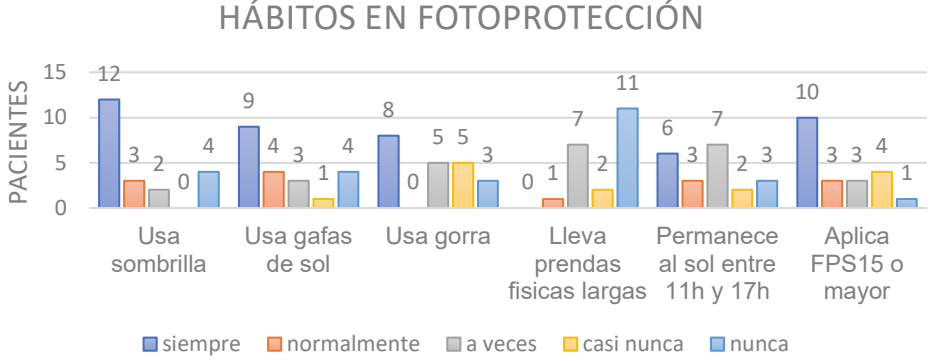
Resultados

. Datos demográficos: participaron un total de 21 ciudadanos. Siendo un 71 % (n=15) mujeres con un intervalo de edad entre 26 y 81 años. El 52% con tono de piel claro. Fototipo de piel: el 28,57 % refiere tener quemadura dolorosa tras haberse expuesto al sol por primera vez en el verano. El 33,33% refiere no sufrir quemadura.

. Comportamientos: el 52,38 % pasan entre 1 y 3 horas expuestos al sol. Quemaduras solares: 17 encuestados no han sufrido quemadura solar en el último verano.

. Hábitos y actitudes: 10 encuestados aplican FPS 15 o superior y justifican su no utilización en que no “quedan bien“ y dejan de utilizarla cuando están bronceados. Ropa protectora se utiliza con frecuencia. 10 encuestados manifiestan que le sienta mejor la ropa cuando están morenos; 7 que los baños de sol ayudan a prevenir problemas de salud; 38 % considera importante usar un fotoprotector para evitar problemas futuros.





. Conocimientos:
8 de los encuestados creen que pueden permanecer al sol sin riesgo de afección si aplican fotoprotector. Todos afirman que el uso de un fotoprotector previene del envejecimiento, hiperpigmentaciones y cáncer de piel.

Conclusiones

La mayoría de los participantes conoce los efectos nocivos de la radiación y usa fotoprotección pero urge diseñar intervenciones que reduzcan el riesgo de enfermedades dermatológicas con el uso de fotoprotección y hábitos saludables.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

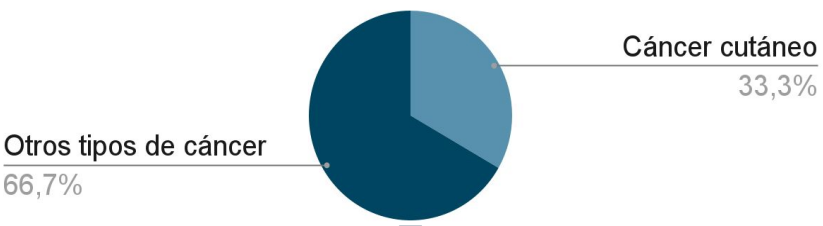
Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Intervención farmacéutica para la mejora de la adherencia terapéutica de pacientes tratados con quimioterapia tópica.

Autora

María Elena Palma Férez .
Farmacia Comunitaria, Almansa, Albacete. Vocal de Dermofarmacia, Colegio Oficial de Farmacéuticos de Albacete.

Introducción



La **prevención** es clave para evitar el cáncer de piel

★ La **quimioterapia tópica** provoca reacciones locales.
★ Aumenta el riesgo de infradosificación y **abandono del tratamiento**



Objetivos

★ Dar a conocer a los pacientes los efectos adversos más frecuentes los quimioterápicos tópic (QT) .

★ Definir los productos de indicación farmacéutica.

Material y métodos

Quimioterápicos más prescritos

↳ Programa de gestión

Reacciones adversas de QT y productos de indicación

↳ BOTPLUS®.

Entrevista a los pacientes .



Resultados

Principios activos más prescritos:

★ Fluorouracilo 40 mg/g
★ Diclofenaco 30 mg/g
★ Imiquimod 50 mg/g
★ Aminolevulinato de metilo 160 mg/g

Reacciones adversas más comunes:

Irritación · Eritema · Fotosensibilidad · Inflamación · Quemazón

Productos indicados para estos síntomas:

Fotoprotectores tópicos y orales
Productos emolientes

Conclusiones

Información + empoderamiento del paciente =

↑ adherencia al tratamiento

↓ incidencia y/o gravedad de reacciones adversas.



Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Papel de la Farmacia Comunitaria en la prevención secundaria del cáncer de piel

Autores

Augusto González Borrego. Farmacéutico comunitario en Farmacia Conde Duque en Olivares (Sevilla).
Mª Reyes Jiménez Blanco. Farmacéutico comunitario en Farmacia Conde Duque en Olivares (Sevilla).

Introducción

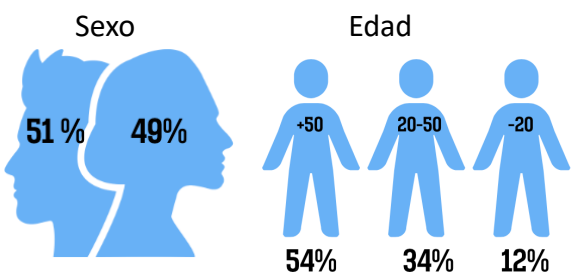
La prevención primaria (PP) en cáncer de piel (CP) se viene desarrollando en Farmacia Comunitaria (FC) desde hace tiempo, aportando al paciente conocimientos en factores de riesgo y recomendación en fotoprotección.
En cambio, no podemos pensar lo mismo de la prevención secundaria (PS), a pesar de que tiene como objetivo la detección precoz (DP) de la enfermedad incipiente, para realizar un tratamiento temprano.
A ello tenemos que añadir que la dermatoscopia está siendo un elemento indispensable de diagnóstico.
Si a ello le unimos las nuevas tecnologías de capturas de imágenes podemos acercar el dermatólogo al paciente.

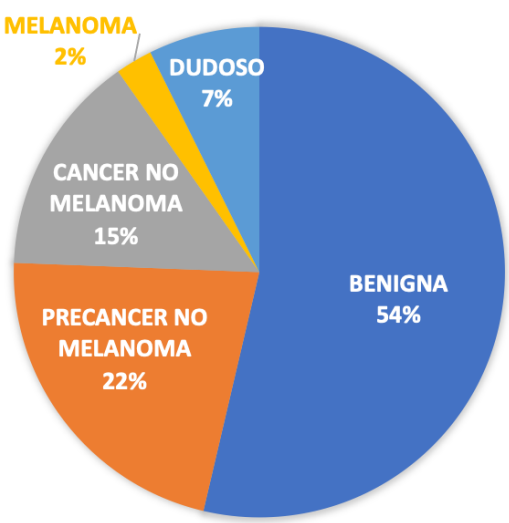
Objetivos

- Detectar de manera precoz el cáncer melanoma y cáncer no melanoma en pacientes en la FC.
- Acercar el paciente al dermatólogo a través de la FC.
- Evitar consumo de recursos y una mejor planificación y gestión sanitaria.

Resultados

Fueron registrados 41 pacientes.





Material y métodos

Estudio observacional transversal en una FC entre 2018 y 2023.

La población diana es todo paciente que acude preocupado por alguna lesión, lunar o mancha.

Tras una breve entrevista, se le realiza dos fotos a la lesión sospechosa, una a tamaño real y otra con un dermatoscopio acoplado a un dispositivo móvil. Todo ello es enviado a un servicio de dermatología, y en el plazo 24-48 horas es remitido el posible diagnóstico.

Conclusiones

La DP entra dentro de la PS y va a permitir realizar un tratamiento temprano, evitando consecuencias graves y aumentando la supervivencia.
Dada la capilaridad del FC, puede jugar un papel fundamental en la PS haciéndolo partícipe y acercando el paciente al dermatólogo.
Más de la mitad de los pacientes que utilizó el servicio tenía una lesión por la que no se tenía que preocupar, lo que conlleva a un ahorro de recursos y una mejor planificación.

- World Health Organization. WHO Radiation: Sun protection. 2009. Disponible online: https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/radiation-sun-protection.(accessed on 11 May 2021).
- Alonso-Belmonte C, Montero-Vilchez T, Arias-Santiago S, Buendía-Eisman A. Current State of Skin Cancer Prevention: A Systematic Review. Actas Dermosifiliogr. 2022 Sep;113(8):781-791. English, Spanish. doi: 10.1016/j.ad.2022.04.015. Epub 2022 May 5. PMID: 35526566.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PRÁCTICAS EN FOTOPROTECCIÓN, CONOCIMIENTO Y FOTOTIPO CUTÁNEO EN UNA POBLACIÓN RURAL DE INTERIOR

Autores Mercedes Mateos Sánchez, titular de farmacia
Almudena Hernández Mateos, titular de farmacia

Introducción

La radiación UV es el factor de riesgo modificable más importante para el cáncer de piel y muchos otros trastornos de la piel influenciados por el ambiente. Para evitar los daños provocados por las radiaciones ultravioleta (UVA- UVB), se utilizan productos cosméticos que contienen filtros solares.

Objetivos

1. **Objetivo principal**
   Fotoprotección en Bañobárez (Salamanca)

2. **Objetivos secundarios**

a. Resultados obtenidos en hábitos de fotoprotección
b. Resultados obtenidos en conocimiento de fotoprotección

Material y métodos

Estudio descriptivo, transversal.
Desarrollado en Bañóbárez, Salamanca.
INE 2022: 286 habitantes, 140 hombres y 146 mujeres.
√ Muestra: 32 personas
√ Estudio :
- Variables sociodemográficas:edad, sexo, ocupación.
- Variables en fototipo: (I), (II), (III), (IV)
- Variables en hábitos de fotoprotección
- Variables en conocimientos de fotoprotección

Resultados

1. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

41% Hombres 59% Mujeres
Media de edad 67 años
41% actividad laboral 59% jubilados

2. VARIABLES EN FOTOTIPO

Fototipo II	6 %
Fototipo III	22%
Fototipo IV	72%

3. HÁBITOS DE FOTOPROTECCIÓN

USO DE PROTECCIÓN SOLAR

→ 56% Utiliza protección solar
- √ Usan protección únicamente en la playa 34%
- √ Utilizan protección al aire libre 13%
- √ Utilizan protección todos los días soleados 6%
- √ Usa protección todos los días del año 3%

→ 44 % No utiliza ningún tipo de protección

FACTOR DE FOTOPROTECCIÓN QUE UTILIZA

FPS 50	47%
FPS 30	3%
FPS 15	3%
NO MIRA ETIQUETAS	3%

√ El 78 % evita salir al sol en las horas de mayor intensidad
√ El 81 % considera “nada importante” lucir una piel bronceada

4. CONOCIMIENTO EN FOTOPROTECCIÓN

√ El 40% piensa que es apropiado utilizar fotoprotección diariamente y un 37% solo durante la realización de actividades al aire libre.
√ El 88% opina que las consecuencias nocivas de la exposición solar son tanto el envejecimiento prematuro de la piel, quemadura solar, predisposición de cáncer cutáneo.
√ El 40% opina que el uso correcto del protector solar representa una primera línea de defensa.
√ El 69% evita la exposición solar durante las 12 a. m a 16 p .m

Conclusiones

Como farmacéuticos debemos realizar una buena educación sanitaria, resolver dudas y facilitar una exposición solar segura, recordar el uso correcto de una protección solar adaptada a cada situación.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Recomendaciones complementarias para tratar la rosácea y su relación con el microbioma

Autores Jennifer Pérez Jiménez | Farmacéutica

Introducción

La rosácea es una de las enfermedades inflamatorias cutáneas que más se consultan en Oficina de Farmacia. Este trastorno inflamatorio crónico afecta más a mujeres de entre 30 y 50 años y presenta una prevalencia del 5% en Europa. Actualmente se prioriza el diagnóstico fenotípico que sitúa al paciente en el centro.

Objetivos

Exponer una visión global de la enfermedad y plantear un compendio de recomendaciones que se pueden emplear de forma sinérgica con el tratamiento habitual.

Materiales y métodos

Se utilizan las bases de datos PubMed, Cochrane Library y Elsevier. Abordar una revisión bibliográfica sistemática cualitativa acotada a los conceptos "rosacea", "microbiome", "exposome" y "Demodex folliculorum", en el periodo 2019-2023.

Resultados

Neuropéptidos como el CGRP, Calicreína 5 y catelicidina LL-37 están aumentados en la rosácea y activan receptores como los TLR de células que liberan citoquinas inflamatorias. También implica problemas vasculares por estimulación del receptor TRPV1. El eje intestino-cerebro-piel influye en la rosácea, donde la barrera intestinal es disfuncional y se produce una disbiosis con aumento de *Demodex folliculorum* y otros patógenos. Este enfoque constata una correlación con enfermedades como H. *pylori*, SIBO y EII.

Conclusiones

La relación de la rosácea con el microbioma evidencia que existe un eje intestino-cerebro-piel y que el exposoma influye en la enfermedad. A pesar de requerir mayor investigación, esta heterogeneidad suscita gran potencial de estudio. En este marco, se propone una serie de recomendaciones para cuidar la piel que contemple el microbioma cutáneo y la fotoprotección; el tratamiento de la enfermedad gastrointestinal diagnosticada; la glutamina para la permeabilidad gastrointestinal; el control del estrés y ansiedad con rhodiola y/o ashwagandha; la melatonina como antioxidante; el uso de probióticos; el picolinato de zinc que regula la glándula sebácea; el Omega 3 y cúrcuma como antiinflamatorios, y la clorella que inhibe la angiogénesis.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

RECOMENDACIONES Y SEGUIMIENTO DE UN CASO DE INFECCIÓN CUTÁNEA PEDIÁTRICA DESDE LA FARMACIA

Autores

Autores: Arizmendi García, Carla[1], Botanz Holke, Marta[1], Oñatibia-Astibia, Ainhoa[2]
Afiliación: 1-Farmacia Marta Botanz; 2-Colegio Oficial de Farmacéuticos de Gipuzkoa

Descripción

Recomendar y realizar el seguimiento a una mujer de 35 años acude a la farmacia junto con su hijo de 3 años, por una abrasión que muestra el menor en la espalda tras ser arrastrado por el suelo por sus compañeros del colegio. Se muestra preocupada por la lesión y por la inquietud del niño.

Evaluación

Desde la farmacia se observan las lesiones del niño y se decide derivar al pediatra ya que está nervioso y tiene una herida infectada y que está supurando. En el servicio de pediatría confirman la infección y pautan mupirocina vía tópica, pauta: 1-0-1 durante 5 días.

Intervención

Desde la farmacia se observan las lesiones del niño y se decide derivar al pediatra ya que está nervioso y tiene una herida infectada y que está supurando. En el servicio de pediatría confirman la infección y pautan mupirocina vía tópica, pauta: 1-0-1 durante 5 días.

Resultados

La madre vuelve a la farmacia con la prescripción de mupirocina de su hijo y desde la farmacia comunitaria se le realiza el servicio de dispensación del medicamento. Además, se le recomienda lavar la zona con agua tibia y gel syndet y secar la piel con suavidad antes de aplicar el tratamiento. Con el fin de reforzar la información verbal, se le entrega también por escrito tanto la pauta farmacológica como las medidas de higiene e hidratación.Tras los 5 días del tratamiento con mupirocina se observa una mejoría tras el tratamiento farmacológico tópico. La infección ha remitido, pero la piel sigue estando irritada, por lo que se pauta el bálsamo reparador, calmante y protector de la función barrera cutánea, formulado con pantenol, manteca de karité, madecasósido y agua termal. Se le aconseja aplicar el bálsamo pauta: 1-0-1, para que la madre pudiera aplicárselo al niño tras una buena higiene y evitar sobreinfección.A los 9 días tras el tratamiento con antibiótico y bálsamo se observa mejoría, sin haber rastro de la lesión.

Conclusiones

El farmacéutico comunitario Puede ser un profesional sanitario de apoyo para evaluar y derivar a pediatría en colaboración con otros profesionales sanitarios ha contribuído en la evaluación, asesoramiento y derivación de heridas.

El asesoramiento del farmacéutico comunitario en productos dermocosméticos ha sido importante para la completa cicatrización de la herida.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE GRANADA

TATUAJE PERMANENTE

INFORMACIÓN SOBRE RIESGOS PARA LA SALUD, CUIDADOS DE LA PIEL Y ALTERNATIVAS, ORIENTADA A LA POBLACIÓN USUARIA DE GRANADA

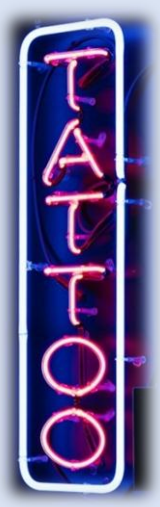
Laura Polo Molina, Vocal Dermofarmacia COF Granada
Sonia Delgado Mingorance, Vocal COF Granada
Mª Ángeles Torres Lozano, Vocal COF Granada

INTRODUCCIÓN

El tatuaje permanente (TP) es una práctica extendida entre la población más joven. Entre el 6-9 % de la población tiene algún tatuaje, aumentando en poblaciones de 14-44 años, en el entorno urbano al 14-15%, en menores de edad: 3-12%.

Supone la ruptura o perforación de la barrera epidérmica y/o mucosas, mediante utensilios punzantes o cortantes y la incorporación de pigmentos o colorantes que pueden entrañar riesgos para la salud de personas de diversa índole: Infecciones, reacciones alérgicas, etc.

OBJETIVOS



- Aumentar desde la Farmacia Comunitaria, el conocimiento de la población usuaria de Granada
- Los factores de riesgo para su salud
- Fomentar el autocuidado de su piel
- Dar a conocer alternativas relacionadas con esta práctica

METODOLOGÍA



- Normativa legal
- Recomendaciones de la AEMPS
- Programa de Vigilancia de la Conserjería de Salud de Andalucía
- Asociación Nacional relacionada, diversas publicaciones y material informativo de diversas Comunidades Autónomas

RESULTADOS







CONCLUSIONES

- Puesta a disposición de la FC de material de información dirigido a la población usuaria granadina del Tatuaje Permanente
- Basado en Medidas Preventivas y Protección de la Salud (condiciones en que se realiza la práctica y eliminación del TP)
- Y Medidas de Promoción de Salud (autocuidado de la piel tatuada)



Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Tu piel es única

y tu protección solar también

Autores

Marta Alcalde Matarranz[1], Morena Pappalardo[1], Maria Estrada Campmany[1] y Cristina Rodríguez Caba[1]

1. Àrea de Projectes i Recerca, Departament de Formació i Desenvolupament Professional, Col·legi de Farmacèutics de Barcelona (COFB).

Introducción

Desde la farmacia comunitaria existe la necesidad de formación más específica a la hora de recomendar un producto para la protección solar en pieles con patologías o en tratamientos en los que la exposición al sol representa un riesgo importante, como por ejemplo los pacientes con una piel acneica, oncológicos, psoriásicos, los pacientes con enfermedades dérmicas raras o con piel sensibilizada por un fármaco. El farmacéutico comunitario tiene un papel fundamental en la recomendación de la protección solar, sobre cómo y cuándo aplicarla y también sobre el uso de productos de cuidado dermatológico, como por ejemplo geles de baño, hidratantes o champús, evitando errores comunes que podrían empeorar su condición.

Materiales y métodos

Se organizaron conferencias (**Figura 1**) y se diseñó material de soporte (**Figura 2**), en colaboración con diferentes entidades de pacientes:

- Acción Psoriasis[1]
- AECC (Asociación Española contra el Cáncer en Barcelona)[2]
- FEDER (Federación Española de Enfermedades Raras)[3]
- Fundación Oncolliga[4], AADA (Asociación de Afectados por la Dermatitis Atópica)[5]
- AAUC (Asociación de Afectados de Urticaria Crónica)[6]

Las farmacias comunitarias se formaron presencialmente en una sesión formativa donde se presentaron varios casos prácticos y donde se entregaron los materiales de educación sanitaria: dípticos informativos, pegatinas con pictogramas para los medicamentos fotosensibilizantes y vinilos. La difusión de la campaña incluyó carteles publicitarios en los autobuses del área metropolitana de Barcelona (**Figura 3**).

1



2



3



Conclusiones

Establecer diferentes colaboraciones entre farmacia comunitaria y asociaciones de pacientes de varias patologías es un paso necesario para poder evitar errores en el uso de productos solares y de cuidado de la piel y, de esta manera, prevenir otras complicaciones que podrían resultar mucho más difíciles de tratar. Al mismo tiempo ha permitido personalizar el consejo farmacéutico y con ello mejorar el estado de salud de cada persona.

Objetivos

- Concienciación para el uso correcto de protección solar para todas aquellas personas con patologías dermatológicas que podrían verse empeoradas con una incorrecta exposición y un mal uso de protección solar.
- Sensibilización de la población en general hacia las patologías dérmicas y cómo gestionarla.

Resultados

Participaron 600 farmacéuticos y farmacéuticas comunitarios dando consejo específico en protección solar a los pacientes. El consejo farmacéutico juntamente con el material de soporte han sido fundamentales para facilitar en cada caso una recomendación específica a cada paciente.

Resumen actividades realizadas (**Tabla 1**):

Asociación	Actividad
Oncolliga	Conferencia presencial
AECC	Conferencia online
AAUC	Conferencia online
Acció Psoriasis	Entrevista online

El material ha quedado archivado en las redes sociales de las Asociaciones y del COFB y disponible en el siguiente QR.

Logo de la campaña

Pegatina con pictograma

Organizan

Patrocinan

Colaboran

Bibliografía 1. https://www.accionpsoriasis.org 2. https://www.contraelcancer.es/es 3. https://www.enfermedades-raras.org/ 4. https://www.oncolliga.cat/ 5. https://asociacionafectadosdermatitisatopica.com/ 6. https://urticariacronica.org/

Colaborador MICOF

Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

VALORACIÓN DE LA FORMACIÓN EN DERMOFARMACIA IMPARTIDA POR EL COFBI

Autoras: Diana Ibáñez, Xandra Torreiro, Leire Azkona, Gabriela Loubet.

Introducción

La demanda de productos dermocosméticos es cada vez mayor. En la farmacia comunitaria se puede ofrecer un buen servicio gracias a la formación galénica y sanitaria de sus profesionales.

Los colegios de farmacéuticos pueden desempeñar una importante labor formativa diseñando e impartiendo actividades en las que se transmitan conocimientos contrastados sin condicionantes comerciales.

Objetivo

Ofrecer a los miembros del colectivo farmacéutico vizcaíno, una formación actualizada y de calidad.

Dotar de las habilidades necesarias para la selección y consejo del producto dermocosmético más adecuado para cada persona.

Material y métodos

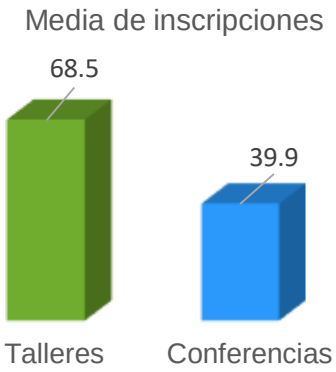
Tipo de estudio: Observacional descriptivo retrospectivo.

Periodo de estudio: 2017 a 2023.

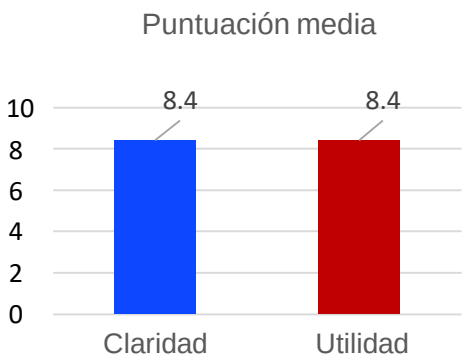
Herramientas: Registro de inscripciones y Cuestionario de evaluación. Análisis con Microsoft Excel

Resultados

Número total de asistentes: 690







Conclusiones

El alto número de inscripciones refleja que la formación en dermofarmacia es bien acogida por el colectivo farmacéutico vizcaíno.

Los conocimientos impartidos resultan útiles para quienes asisten a estas actividades.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Pharm Care Esp.

Pharmaceutical Care España
ISSN: 1139-6202
Edita: Fundación Pharmaceutical Care España



DISTRIBUCIÓN

COMUNICACIONES E-PÓSTER

4.0 BY-NC-SA

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

CÁLCULO DE UN FACTOR DE RIESGO POTENCIAL PARA MEDICAMENTOS CON REQUISITOS DE CONSERVACIÓN

DISTRIBUCIÓN

Autores

Luis Fdo. Montero Ángel | Director Técnico Farmacéutico FARMAMUNDI
María Blázquez Blázquez | Responsable de Garantía de Calidad FARMAMUNDI

Introducción

El rango de valores ambientales aprobados para la conservación de un medicamento debe ser respetado de manera rigurosa. Las desviaciones a estos rangos que se encuentran en el límite de interpretación de los estudios de estabilidad del fabricante, comprometen la decisión sobre el uso final de las unidades afectadas en ciertos casos, como en los envíos internacionales, especialmente los humanitarios, en los que la disponibilidad del producto resulta crítica para la población afectada.



Objetivo

Establecer y evaluar un método para el cálculo de un parámetro relativo de peligrosidad potencial de medicamentos, que pueda aplicarse en el análisis del riesgo ocasionado por conservaciones dudosas o comprometidas.

χ^2 =	0,006
p =	> 0,99

Parámetros de Riesgo: Nuevo o con NC	Peligroso, prohibido, desaconsejado	Bajo Prescripción o Mal uso Frecuente	Potencia (DT) < 10 mg/día	Población Infantil < 36 m	Peligro en Embarazo	Inmuno deprimidos	Margen Terap. Estrecho	Biodisponibilidad comprometida	Termosensible	Sensible Humedad	Fotosensible	FF	Medicamentos (DCI)	Código ATC	Px100
		x	x	x	x		x	x	x		x	F2100	DIGOXINA, 0.25 mg, COMP	C01AA05	140
		x	x	x	x		x	x	x		x	F1100	DIGOXINA, 0.50 mg, AMP	C01AA05	140
		x		x	x			x	x	x	x	F2106	AMOXICILINA /AC. CLAVULÁNICO, 500/125 mg, COMP	J01CR02	135
		x		x	x			x	x	x	x	F2405	AMOXICILINA, 125 mg, SUSPENSION	J01CA04	135
		x		x	x			x	x	x	x	F2107	AMOXICILINA, 250 mg, COMP	J01CA04	135
		x		x	x			x	x	x	x	F2405	AMOXICILINA, 250 mg, SUSPENSION	J01CA04	135
		x		x	x			x	x	x	x	F2200	AMOXICILINA, 500 mg, CAP	J01CA04	135
		x	x	x	x			x	x		x	F2900	BECLOMETASONA, 0.05 mg, AEROSOL	R03BA01	135
		x	x	x	x			x	x		x	F2900	BECLOMETASONA, 0.25 mg, AEROSOL	R03BA01	135
		x		x	x			x	x	x	x	F2405	ERITOMICINA ETILSUCCINATO, 125 mg, SUSPENSION	J01FA01	135
		x		x	x			x	x	x	x	F2100	ERITOMICINA ETILSUCCINATO, 250 mg, COMP	J01FA01	135
		x		x	x			x	x	x	x	F2100	ERITOMICINA ETILSUCCINATO, 500 mg, COMP	J01FA01	135
		x		x	x			x	x	x	x	F2600	IBUPROFENO, 100 mg, SUSPENSION	M01AE01	135
		x		x	x			x	x	x	x	F2106	IBUPROFENO , 400 mg, COMP	[illegible]	[illegible]
		x		x	x			x	x	x	x	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		x		x								[illegible]	[illegible]	[illegible]	115
								x	x			F2100	LEVONORGESTREL / ETINILESTRADIOL, 0.15 /0.03 mg, COMP	G03AA07	115
		x						x	x			F2100	LEVONORGESTREL, 1.5 mg, COMP	G03AD01	115
		x		x	x							F2100	LORATADINA, 10 mg, COMP	R06AX13	115
		x		x	x							F2106	METFORMINA, 850 mg, COMP	A10BA02	115
		x		x	x							F2500	METOCLOPRAMIDA, 5 mg, SOLUCION	A03FA01	115
		x		x	x							F2100	METOCLOPRAMIDA, 10 mg, COMP	A03FA01	115
				x				x				F2109	ALMAGATO, 500 mg, COMP	A02AD03	110
		x							x			F2106	DICLOFENACO, 100 mg, COMP	M01AB05	110
		x						x				F2100	GRISEOFULVINA, 500 MG, COMP	D01BA01	110
		x									x	F2100	HIDROCLOROTIAZIDA, 50 mg, COMP	C03AA03	110

Material y métodos

Se parte de una muestra aleatoria de 176 medicamentos comercializados en España, que abarca 147 grupos terapéuticos de quinto nivel ATC y 27 formas farmacéuticas. La fórmula utilizada para el cálculo del factor de riesgo potencial (P) se basa en una propuesta del Pharmaceutical Inspection Cooperation Scheme (PIC/S) para la implementación práctica de la Gestión de Riesgos de Calidad aplicada en las Normas de Correcta Fabricación de Medicamentos de la UE. Se valoran 19 parámetros, agrupados en 12 atributos del producto relacionados con su susceptibilidad a factores ambientales, la tipología del paciente final y con la experiencia disponible sobre su seguridad. El factor P adquiere un valor relativo que oscila entre 1 y 1,6, creciente según aumenta el riesgo potencial. La muestra cumple los requisitos para el ensayo estadístico Chi-cuadrado de variable cuantitativa discontinua.



Resultados

El valor de probabilidad $p > 0{,}99$ obtenido para el estadístico Chi-cuadrado, confirma que la muestra es representativa de una población normal de parámetros P'_{media} = 123,16 y desviación tipo = 6,61, y que el número y tipología de los parámetros seleccionados para el estudio fueron adecuados ($P'=P\cdot 100$). No existe correlación entre el grupo terapéutico o la forma farmacéutica de un medicamento y el valor de riesgo relativo obtenido, por lo que ambos aspectos no deben tomarse como "a priori" sobre dicho peligro potencial.

Conclusiones

El método de cálculo propuesto permite disponer de una variable adimensional relativa que informa del impacto negativo sobre la salud, que puede conllevar la administración de un medicamento deficientemente conservado. Este valor o "Factor P" puede ser utilizado, junto a otros factores, al valorar su idoneidad de uso.



Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Circuito de Salud en la Farmacia. Evaluación del estado de salud de pacientes diabéticos y la probabilidad de sufrir fragilidad o sarcopenia

Autores

Pérez Ortiz, Ignacio (2) Ojeda Barros, Reyes (1); Villanueva Orozco, Soledad (1); Mozo Alonso, Felipe (1);

(1) Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (2) Bidafarma





Introducción

Los pacientes diabéticos, debido a diversos factores relacionados con su enfermedad, tienen mayor probabilidad de **sufrir fragilidad y sarcopenia.** Por esta razón, con motivo de la celebración del **VII congreso de pacientes diabéticos en el Colegio Oficial de Médicos de Madrid,** Bidafarma organizó un stand, en colaboración con el laboratorio Abbot y el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, donde se preparó un circuito de salud que tenía como fin **evaluar el estado de salud del paciente diabético y la probabilidad de sufrir fragilidad y/o sarcopenia.**

Objetivos

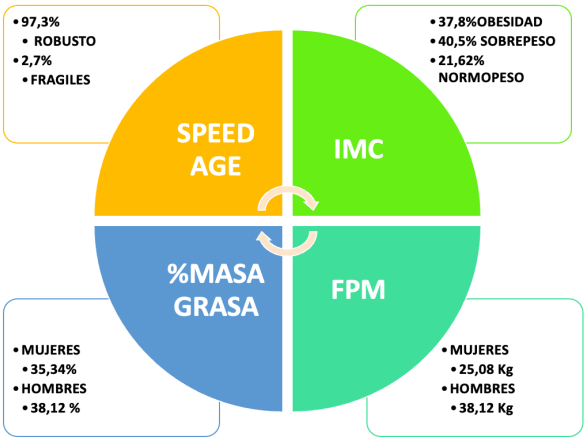
- **Evaluación del estado de salud de pacientes diabéticos**
- **Detección de la probabilidad de sufrir fragilidad o sarcopenia en pacientes diabéticos.**
- **Mejorar, a través de recomendaciones en salud y de ejercicio físico, el estado de salud de los pacientes diabéticos.**
- **Promoción del proyecto Pysma-Sarco llevado a cabo por las farmacias andaluzas**

Material y métodos

- **Tallímetro, dinamómetro y medidor de bioimpedancia.**
- **Speed Age (pasillo de marcha automatizado para medir velocidad de marcha)**
- **Glucómetro**
- **Fichas de recomendaciones en salud y de ejercicios utilizadas en el Proyecto de Pysma-Sarco en las farmacias andaluzas**

Resultados

Se evaluó el estado de salud a 37 pacientes. La edad media fue de 47 años de los cuales el 67.5% fueron mujeres y el 32.5% hombres.



Conclusiones

La obesidad es la nueva epidemia del siglo XXI; casi 4 de cada 10 personas que acudieron al Congreso Nacional de la FEDE en Madrid, **eran obesos**. Otro **problema de salud es la sarcopenia,** esta pérdida de masa muscular es un factor de riesgo en el diabético y en las personas mayores y aumentan la morbilidad asociada a la obesidad.

El Circuito de Salud de la Farmacia, de la mano de Bidafarma, laboratorios Abbott y el CACOF, puso de manifiesto **el papel fundamental que tiene que juagar la farmacia comunitaria en la prevención, control y seguimiento de la obesidad sarcopénica.**

Desde el CACOF se está realizando un estudio de investigación en 160 farmacias, con un diseño cuasiexperimental actuando sobre los 2 factores identificados más importantes: actividad física de fuerza y alimentación, en una intervención de corte duración (12 semanas)

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Análisis de desabastecimientos en el periodo enero octubre 2023

Autores

María Argibay Dirección Técnica | Fco Javier Alonso Dirección Técnica | Inés Mata Dirección Técnica
Nieves Sánchez Dirección Técnica | Ana Royo Dirección Técnica | Enrique García Mina de Serret
Dirección Técnica | Berta Eugui Dirección Técnica | Pablo Vázquez Dirección Técnica

Introducción

Definimos como problema suministro aquella situación en la que las unidades servidas de un medicamento en el canal son inferiores a las necesidades de consumo. En general, podemos dar como suministro normalizado todos los servicios que superen el 70% de las líneas servidas.

Objetivos

Estudiar la evolución de los desabastecimientos en Distribución Farmacéutica y mostrar el tiempo de recuperación desde que se produce la falta de abastecimiento hasta que se recupera el suministro.

Material y métodos

Análisis de las entradas de los pedidos conforme a la demanda y su revisión en el CIMA.

Resultados

En toda la zona norte se observa la misma tendencia. Aumento de las unidades con problemas de suministro y de las presentaciones farmacéuticas en desabastecimiento pudiendo ser como consecuencia de Pandemia Covid, aumento de la inflación en la zona euro y guerra de Ucrania entre otros.

Reseñar que más 150 GT han sufrido problemas de abastecimiento en el año en curso; 14 de ellos acumulan el 50% de estos problemas, siendo los principales con más incidencia:

- N06A – ANTIDEPRESIVOS (6%)
- C09D - ANTAGONISTAS DE ANGIOTENSINA II, ASOCIACIONES (5,6%)
- N03A – ANTIEPILÉPTICOS (4,3%)
- N02B - OTROS ANALGÉSICOS Y ANTIPIRÉTICOS (3,9%)

Sumando entre ellos casi el 20% de los casos. Hoy 2348 artículos no tienen fecha de recuperación prevista, 792 referencias tienen fecha de recuperación prevista con una media de 97 días para dicho restablecimiento analizando los dos últimos años.

Conclusiones

Se aprecia una incidencia superior en el mundo del genérico tal vez por problemas de acceso al principio activo y al número de laboratorios que fabrican el mismo EFG.

En la evolución de este año el mes de octubre presenta un incremento notable, lo que nos permite constatar una evolución al alza de problemas de desabastecimiento en la zona norte.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

El papel solidario de la distribución farmacéutica en las farmacias rurales de Castilla y León. Abordando el reto demográfico.

Autores

Guillermo Bueno Gil – Bidafarma
MªÁngeles Casas Martín – Bidafarma / COF Zamora
Alma García Zazo – Bidafarma
Gloria García García de la Torre – Bidafarma

Introducción

Castilla y León presenta una baja densidad de población (25 vs 94 hab/km2 en España). **La distribución farmacéutica garantiza el suministro continuado a todas las farmacias, especialmente en zonas rurales** donde éstas son el servicio sanitario más accesible.

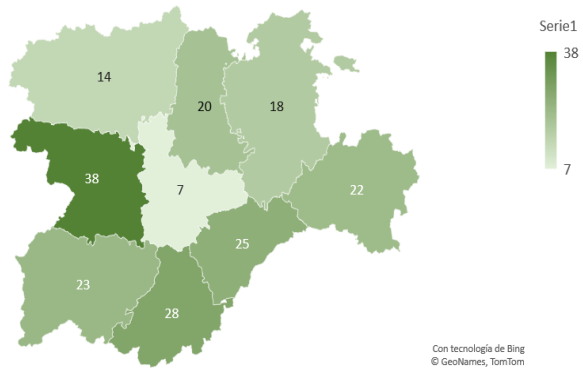
Objetivos

- **Analizar** el papel crucial que desempeña **la distribución farmacéutica** en el mantenimiento del modelo actual de farmacia, **focalizándonos en municipios de menos de 1000 habitantes.**
- **Recalcar nuestro compromiso con la sostenibilidad medioambiental.**

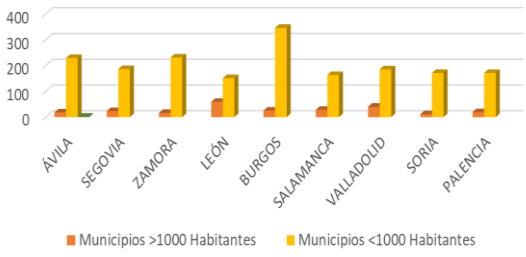
Material y métodos

- **Como referencia se han tomado cinco provincias** (Ávila, Burgos, Salamanca, Valladolid, Zamora**) donde opera Bidafarma en CyL.**
- Se han empleado **datos demográficos** para analizar la distribución poblacional.
- A través de nuestro ERP **se han extraído las unidades de producto servidas en 2022, así como el número de referencias diferentes a las que tienen acceso.**
- **Se analizaron datos logísticos como los kilómetros por ruta diarios,** así como datos que evidencian la **reducción de la huella de carbono**.

% Población residente en municipios <1000 habitantes



Distribución poblacional de CyL



Resultados

29.000
referencias stock

19 millones
unidades / año

44% farmacias
<1000 habitantes

145 rutas diarias
5 millones
de kilómetros/año
(125 vueltas al mundo)
1.109,23 Toneladas CO2

Lean & Green
Objetivo de Bidafarma SCA de reducir en al menos un 20% las emisiones de efecto invernadero en sus procesos logísticos.

Conclusiones

La distribución farmacéutica proporciona medicamentos y productos sanitarios, ofreciendo soluciones logísticas y servicios a todas las farmacias con independencia de su tamaño y ubicación. Esta colaboración es crucial para que las farmacias puedan continuar brindando atención sanitaria de calidad a sus pacientes y desempeñar su papel vital en el sistema de salud de Castilla y León. Todo ello en el contexto de nuestro compromiso con el medio ambiente (sello Lean & Green).

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Gestión de alertas farmacéuticas y retiradas en la distribución

Autores

Paula Costa Redondo – DT Bidafarma Lugo
Sandra Sánchez Millares – DT Bidafarma A Coruña
Beatriz Ferrera Pérez – DT Cáceres/ COF Cáceres

José Domínguez Quintas – Gerente de operaciones Bidafarma Galicia/COF A Coruña

Introducción

En los almacenes de **distribución se reciben notificaciones de alertas farmacéuticas, de medicamentos veterinarios, productos sanitarios y complementos alimenticios**, procedentes de diversos organismos oficiales.

En este estudio se ha analizado el volumen de alertas recibidas clasificadas por tipo y por motivo que ha ocasionado la retirada.

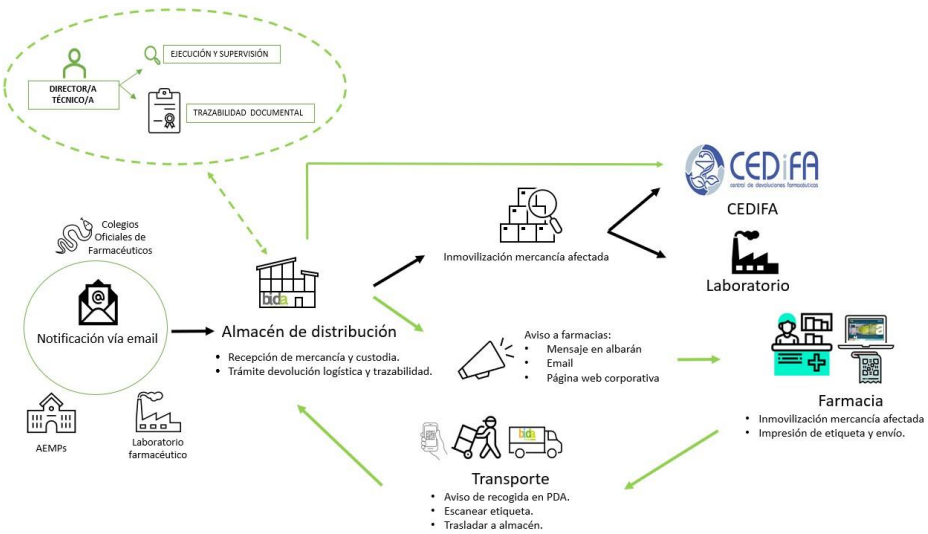
Objetivos

Mostrar el volumen de retiradas y alertas que se maneja en la distribución farmacéutica y el flujo del proceso de retirada del mercado desde un almacén de distribución y desde la farmacia.

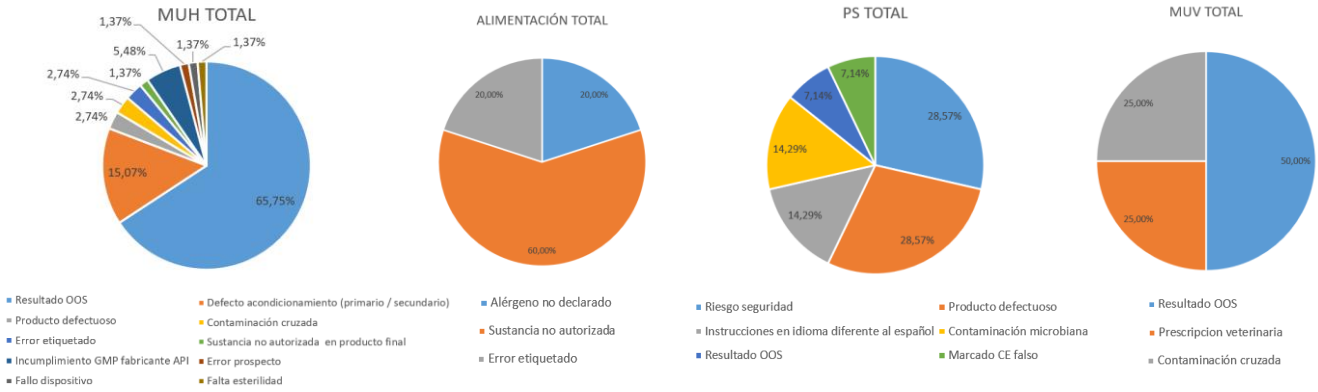
Material y métodos

Para la realización del estudio y la obtención de los resultados, **se han empleado datos extraídos de las comunicaciones de retiradas y alertas.**

El período de estudio ha sido el comprendido **entre enero de 2021 y junio de 2023.**



Resultados



Conclusiones

Los almacenes de distribución juegan un papel esencial en la gestión de alertas en lo referente a la comunicación a las farmacias, así como a la rapidez y eficacia de retirada del mercado para así salvaguardar la salud de los pacientes.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Importancia de la colaboración de la distribución con la industria en su servicio a las farmacias

Autores

Pablo Vázquez Dirección Técnica | María Argibay Dirección Técnica | Fco Javier Alonso Dirección Técnica Inés Mata Dirección Técnica | Nieves Sánchez Dirección Técnica | Ana Royo Dirección Técnica | Enrique García Mina de Serret Dirección Técnica | Berta Eugui Dirección Técnica

Introducción

Los almacenes de distribución colaboran a través de acuerdos con la industria enfocados en mejorar el servicio a la farmacia en aspectos como la disponibilidad, la amplitud del surtido, el nivel de servicio, la gestión optimizada del suministro, el desarrollo de distintos tipos de campañas, lanzamientos...; basándose, en definitiva, en la capilaridad, la inmediatez, y la trazabilidad que les aportan su gran potencial logístico y su robusto sistema de calidad.

Por otro lado, este tipo de acuerdos contribuye a la sostenibilidad medioambiental, un aspecto adicional con respecto al cual hay una concienciación creciente, y en el que la aportación de la distribución permite una reducción en el nº de desplazamientos, entregas, embalajes, facturas, etc.

Objetivos

Con este trabajo se pretende evaluar la magnitud de esa colaboración en el conjunto de los movimientos de los almacenes de distribución en lo que denominamos “ámbito CF”, constituido por el conjunto de los medicamentos publicitarios, genéricos y la parafarmacia, por considerar que incluye todos los productos en los que esta colaboración es más efectiva y habitual. Quedan, por tanto, fuera de este análisis a los productos financiados no genéricos.

Material y métodos

En la revisión se reflejan los pesos y su evolución de las ventas, en unidades e importe, de los artículos del “ámbito CF” incluidos en alguno de los acuerdos establecidos entre las empresas del grupo y la industria farmacéutica anteriormente descritos entre enero y octubre de los últimos tres años.

Resultados

Los resultados manifiestan la importancia de esta colaboración, dados los pesos elevados en el conjunto de los movimientos en el ámbito del estudio, así como una estabilidad en el tiempo tanto a nivel de facturación como de unidades, alcanzando un 60% y un 71,86% respectivamente.

Año	Euros			Unidades		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021
A. Colaboración	60,09%	59,03%	58,82%	71,86%	69,19%	70,80%

Conclusiones

Cabría hacer una reflexión, a la vista de los resultados, sobre si esta colaboración entre industria y distribución podría aportar ventajas similares a las descritas si se desarrollase con la misma intensidad en otros ámbitos (hospitalarios, atención primaria, …).

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Medicamentos afectados por limitaciones en el suministro

Autores
Barral, P | Llamas, L | Argibay, MD | Salgado, F | Vázquez, P
Distribuidoras farmacéuticas del territorio nacional coordinadas por la Vocalía Nacional de Distribución del CGCOF.

Introducción

La función fundamental de las empresas de distribución farmacéutica es garantizar el acceso de los ciudadanos, estén donde estén, a los medicamentos y los productos sanitarios necesarios para mantener o mejorar su estado de salud. El abastecimiento de las farmacias puede verse afectado por muchos factores, de manera muy especial por las irregularidades o faltas en el suministro por parte de los laboratorios responsables de su comercialización, que en estos últimos años se han visto incrementadas. La implicación diaria de los mayoristas farmacéuticos de amplia gama ayuda a paliar el impacto en los ciudadanos de estas deficiencias en el suministro, manteniendo un sistema de información permanentemente actualizado para la toma de decisiones en la gestión del aprovisionamiento, así como estableciendo modelos de distribución responsable y equitativa de los productos con suministro irregular, sea éste o no declarado oficialmente por la Administración sanitaria, entre todas las farmacias.

Objetivos

Analizar la evolución en los últimos 4 años del número de medicamentos con un suministro limitado entre las farmacias por parte de los distribuidores para optimizar la gestión de la escasez, en total y segmentado por grupo terapéutico ATC.

Comparar el número de referencias comunicadas por la AEMPS con problemas de suministro con el de aquéllas con suministro limitado en los almacenes de distribución.

Material y métodos

Datos históricos de las referencias limitadas en suministro en empresas de distribución.

Datos de problemas de suministro vigentes declarados en la web y en los informes históricos de la AEMPS.

Resultados

Reflejamos en la tabla 1 la media del número de medicamentos con suministro limitado por los distribuidores farmacéuticos que participan del estudio en los periodos indicados, así como el peso que cada año representan los cinco grupos terapéuticos más afectados y el total general.

Tabla 1. Principales Grupos ATC y totales

Grupo ATC	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Peso 2020	Peso 2021	Peso 2022	Peso 2023	Media 4 años
A	168	128	125	144	10,45%	11,29%	10,24%	12,76%	11,10%
C	267	195	188	194	16,61%	17,20%	15,47%	17,20%	16,60%
J	171	77	131	99	10,61%	6,75%	10,74%	8,76%	9,37%
N	384	295	301	285	23,86%	26,03%	24,72%	25,33%	24,87%
R	183	90	125	74	11,35%	7,90%	10,28%	6,58%	9,27%
Total	1608	1134	1216	1125					

En la tabla 2 se recogen los datos del análisis comparativo de referencias con problemas de suministro de los últimos años publicados en los informes semestrales de la AEMPS con los productos con suministro limitado por los mayoristas.

Tabla 2

Año	AEMPS	DISTRIBUCIÓN
2020	759	1608
2021	822	1134
2022	1159	1216
2023*	896	1125

*últimos seis meses

Conclusiones

La evolución anual es constante excepto en 2020 donde los valores son superiores debidos a la pandemia de COVID. En 2021 disminuyen los grupos J y R como consecuencia de las medidas de protección generalizadas en la población.

Es significativo que la lista sea más amplia en el caso de los mayoristas que en el de la Agencia, a pesar de que en ésta también se incluyen los medicamentos de uso hospitalario.

La gestión de los distribuidores evita, en muchos casos, que la irregularidad en el suministro alcance la situación de desabastecimiento.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Nivel de servicio de medicamentos con suministro irregular

Autores

Pablo Vázquez Dirección Técnica | María Argibay Dirección Técnica | Fco Javier Alonso Dirección Técnica Inés Mata Dirección Técnica | Nieves Sánchez Dirección Técnica | Ana Royo Dirección Técnica | Enrique García Mina de Serret Dirección Técnica | Berta Eugui Dirección Técnica

Introducción

Las entidades de distribución farmacéutica establecen programas de seguimiento de nivel de servicio por los laboratorios para identificar y paliar en lo posible los problemas de suministro originados por diferentes causas relativas al acceso a los principios activos, variabilidad de precios, la complejidad de la cadena de suministro, diversas circunstancias geopolíticas …

Objetivos

Estudiar la evolución del abastecimiento en un grupo de medicamentos identificados como susceptibles de sufrir irregularidades en su suministro.

Material y métodos

Análisis comparativo de las unidades solicitadas y las servidas entre las semanas 1 y 44 de 2022 y 2023.

Resultados

El **nivel de servicio** medio ha disminuido del 66% al 58%, a pesar de haber mejorado en un 44% de los artículos. En las tablas 1 y 2 mostramos la distribución de referencias por tramos de nivel de servicio de 2022 y 2023.

Nivel de servicio	% DE REF EN 2022
<50%	32%
50-60%	4%
60-70%	2%
70-80%	2%
>80%	60%

Nivel de servicio	% DE REF EN 2023
<50%	37%
50-60%	4%
60-70%	6%
70-80%	4%
>80%	48%

La **demanda total** ha crecido un 11%, aumentando en un 60% de los productos mientras que el total de **unidades servidas** ha disminuido un 2%, siendo inferior en el 48% de los casos.

Conclusiones

A la vista de los resultados podemos decir que:

Crece 5 puntos (16%) el número de artículos con un nivel de servicio inferior al 50% y aumentan 10 puntos (26%) las referencias con un nivel de servicio inferior al 70%, que podríamos considerar un mínimo aceptable para mantener un abastecimiento adecuado.

El aumento de la demanda puede ser debido a la propia irregularidad en el suministro, pero son casi la mitad de las referencias las que ven disminuida la cantidad total servida en los almacenes.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

¿Qué preocupa al farmacéutico?

Autor

Meritxell Penella Farrés | Vocal distribución COF Lleida

Introducción

Desde el año 2013, las Buenas Prácticas de Distribución de la Unión Europea (Directriz 2013/C 343/01) son el marco legal de referencia para todas las entidades de distribución. Además, a nivel nacional el Real Decreto 782/2013 obliga a todas las empresas a cumplir las BPD's para así, garantizar la calidad del medicamento en toda su cadena de distribución.

Las entidades de distribución tienen la obligatoriedad de registrar todo tipo de consultas, incidencias o reclamaciones para poder hacer un seguimiento y un estudio de los KPI's y por tanto aplicar las medidas correctoras que se consideren oportunas.

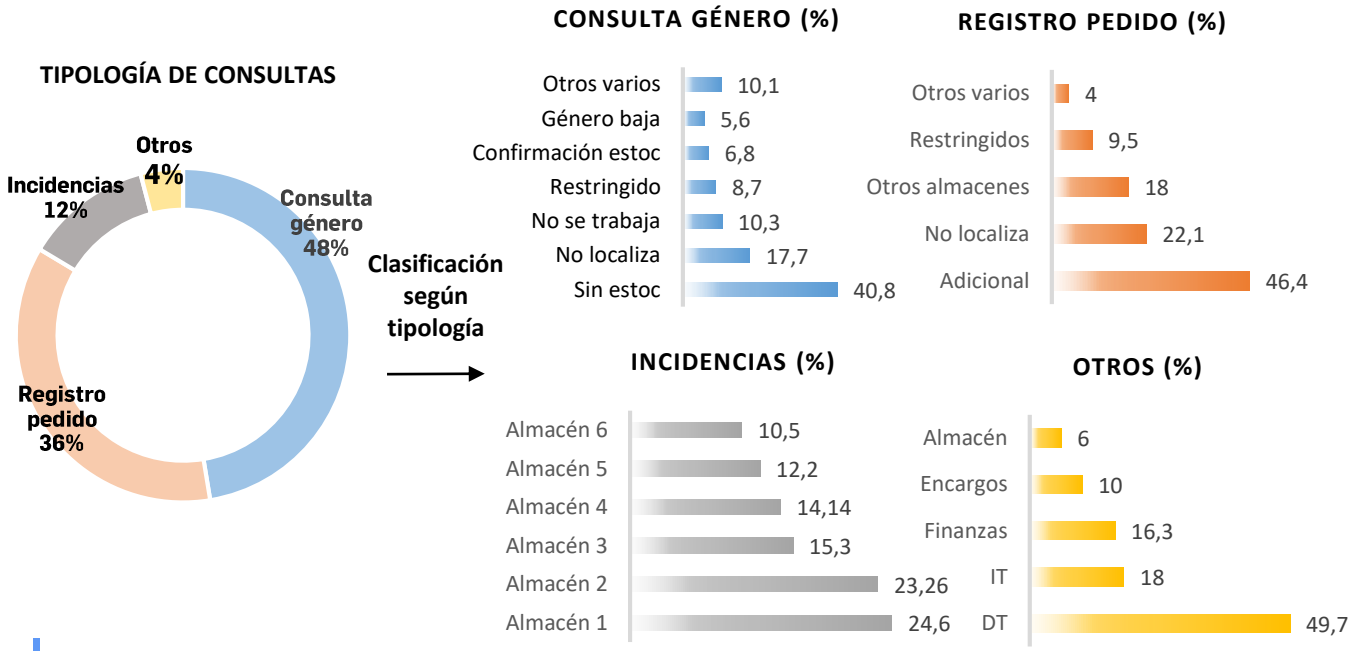
Objetivo

Estudio y análisis de las consultas realizadas por el farmacéutico a una entidad de distribución.

Método

Se utiliza una muestra de 3.000 farmacéuticos de una entidad de distribución. Se analizan un total de 650.000 consultas durante un período de 9 meses. Todo tipo de consulta, reclamación o incidencia es registrado para su estudio y obtención de los siguientes resultados.

Resultados



Conclusiones

Tras el análisis de los resultados obtenidos podemos observar que en un mayor porcentaje la consulta realizada con más frecuencia es la de falta de género. Se puede evidenciar el desabastecimiento farmacéutico que sufre la distribución.

La preocupación del farmacéutico titular acaba siendo la disponibilidad de producto que no pueden dispensar a sus pacientes repercutiendo en la salud y el bienestar de la sociedad.

Colaborador MICOF

Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Adaptación de los almacenes de distribución de Bidafarma para la recepción, custodia y distribución de vacunas COVID en Andalucía

Autores

Enrique Muñoz Díaz – DT Bidafarma/COF Córdoba
Macarena Gómez Pérez – DFC Bidafarma
Rocío Hidalgo Gavira – DT Bidafarma
José Manuel Rodríguez Caro – DT Bidafarma
Alba Sánchez Prieto – DT Bidafarma

Introducción

El 21 de diciembre de 2020, la Agencia Europea del Medicamento (EMA**) aprueba la primera vacuna contra la Covid-19** y el domingo 27 de diciembre, se inyectaron las primeras dosis en España. Históricamente, el **99% de la cadena de suministro de vacunas a nivel mundial pre Covid-19 se hacía en el rango 2°C a 8°C y un 1% en el rango -15°C a -25°C, no existiendo el rango -60°C a -80°C.**

Asumida la **gestión de las vacunas contra la COVID en Andalucía, el principal reto para Bidafarma fue adaptar sus instalaciones, equipos humanos y sistema de gestión** en un plazo temporal muy limitado para la **conservación y transporte** de vacunas a temperaturas nunca antes trabajadas en la distribución farmacéutica.

Objetivos

Diseñar e implantar procesos que garanticen la **custodia y conservación de las vacunas** en óptimas condiciones **en las instalaciones Bidafarma**, así como **su transporte** a temperatura controlada a los centros de vacunación.

Material y métodos

Sistema de calidad

- **Análisis de riesgos de la nueva actividad.**
- **Creación de procedimientos específicos para el control del proceso.**
- **Formación específica del personal implicado.**
- **Creación de un cuaderno de actividad con *data integrity* para el registro de todas las operaciones.**

Locales y equipos

- **Preparación de salas de control habilitadas específicamente para la custodia de las vacunas, con acceso controlado y vigilancia permanente.**
- **Adquisición de equipos específicos para el almacenamiento de vacunas en los diferentes rangos.**

(2-8; -15/-25; -60/-90).

Logística

- **8 rutas con diferentes puntos de entrega en cada una de las provincias andaluzas.**
- **Transporte en equipos específicos para el control de la temperatura con monitorización en continuo a distintos rangos.**

(2-8; -15/-25).

Resultados

48 personas formadas específicamente

2.786.940 viales Almacenados/ transportados

790.891 Km recorridos

4.227.840 mediciones de temperatura realizadas

Datos correspondientes al periodo comprendido entre diciembre 2020 y diciembre 2022

Conclusiones

Se evidencia que, **en un almacén de distribución farmacéutica, el director técnico actúa como garante y vertebrador de todas las operaciones** implicadas en el proceso, y que dispone de todos los recursos necesarios que **han permitido realizar de manera exitosa la campaña de vacunación COVID en Andalucía.**



Colaborador MICOF

Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Pharm Care Esp.

Pharmaceutical Care España
ISSN: 1139-6202
Edita: Fundación Pharmaceutical Care España



FARMACIA COMUNITARIA

COMUNICACIONES E-PÓSTER

4.0 BY-NC-SA

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
Fundado en 1918

30% De motivos clínicos en las comunicaciones farmacéutico-médico. Primeras 1000 intervenciones en Santa Cruz de Tenerife.

Autores

Manuel Ángel Galván González Presidente del COFSCTFE[1] | **Francisco Miranda Saavedra** Secretario del COFSCTFE[1] | **Cecilia Monzón Rodríguez** Vocal de Desarrollo Profesional y Formación en COFSCTFE[1] | **Dayra García Álvarez** Farmacéutica del COFSCTFE[1] | **Francisco Vargas Negrín** CSDG [2] | **Nazaret Pérez Yanes** CSDG [2] | **Mónica R. Delgado Fariña** CSRP[3] y CSA[4] | **David Cañadillas Hernández** CSRP[3]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife [2]Centro de Salud Doctor Guigou [3]Centro de Salud Ruiz de Padrón [4]Centro de Salud Añaza

Introducción

La ausencia de una comunicación interprofesional normalizada impide abordar eficazmente determinados problemas en la dispensación. Esto ocasiona una incorrecta atención al paciente y saturación del servicio por la necesidad de citas repetidas hasta solucionar un mismo problema, además de la frustración de los farmacéuticos comunitarios (FC) ante la imposibilidad de darle una respuesta resolutiva al paciente. Esta situación hizo que Médicos de Atención Primaria (MAP) y FC colaboraran para garantizar una atención de calidad y la seguridad del paciente, para ello los Centros de Salud (CS) junto al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife (COFSCTFE) desarrollaron, comenzaron e implementaron durante un año el proyecto de comunicación directa entre Oficinas de Farmacia (OF) y CS.

Objetivos

Evaluar la evolución tras un año del sistema de comunicación directa entre OF y CS, para mejorar la atención sanitaria, y prevenir complicaciones en la salud de los pacientes.



Imagen 1. Equipo de trabajo inicial (parte superior) y resumen de resultados tras un año (parte inferior).

Material y métodos

El COFSCTFE colaboró con los CS Dr. Guigou, CS Ruiz de Padrón y CS Añaza para implementar un sistema de comunicación directa. Este programa permitió a los farmacéuticos notificar incidencias en la Receta Electrónica Canaria (REC) y comunicarlas a los CS. Una vez resuelta la incidencia, se notificaba al paciente para que acuda a la farmacia a por su tratamiento seguro y eficaz.

Resultados

Tras un año, como se ve en la imagen 1, se notificaron y resolvieron más de 1100 incidencias, resueltas con éxito el 100%, lo que refleja la eficacia de la colaboración interprofesional. Las incidencias más comunes incluyen planes de tratamiento caducados o no actualizados, seguidos de visados caducados, incidencias dosis/posología y desabastecimientos de medicamentos. Con el paso del tiempo se contabilizan un 30% de comunicaciones desde la OF al CS por motivos clínicos. Se observó que los pacientes atendidos mostraron una gran satisfacción, disminuyendo con ello el riesgo por falta de adherencia al medicamento, además de la reducción de sobrecarga en CS.

Conclusiones

- Los CS quedaron satisfechos con la disminución de cargas por incidencias resueltas junto con la OF.
- El proyecto demostró ser una buena herramienta en la labor asistencial del día a día de los FC.
- La comunicación directa entre distintos profesionales sanitarios mejora no solo la calidad de trabajo de estos, sino que influye directamente en la salud de los pacientes facilitando en muchos casos la prevención de complicaciones y/o aparición de nuevas enfermedades.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Y, DESPUÉS DE LOS 65 AÑOS, ¿QUÉ?

Autores

MARÍA JESUS GARCÍA CAÑADILLA, Farmacéutica Titular Ocaña, Toledo.

Introducción

Las oficinas de farmacia (of) son establecimientos privados.
Los farmacéuticos deben poder decidir libremente trabajar, o no, como titulares de una of durante el tiempo que consideren oportuno.

Objetivos

Queremos conocer si en España los farmacéuticos pueden trabajar como titulares de una of sin limitación por su edad. Y si hay igualdad entre las distintas CCAA.

Material y métodos

Partimos de las normativas que regulan la planificación de las of en 17 CCAA y 2 ciudades autónomas.
Se plantean 5 preguntas:
1-Edad máxima para ejercer como farmacéutico titular de una of.
2.-Edad máxima para ejercer como farmacéutico titular de una of.
3.-Período de tiempo que ha de transcurrir, después del traspaso de su of, para poder concursar en procedimientos de adjudicación de of.
4.-Plazo de tiempo para poder transmitir una of obtenida en concurso.
5.-Compatibilidad entre jubilación activa y ejercercicio como farmacéutico titular de una of.
Se realizará un estudio comparativo de las normativas autonómicas españolas sobre los 5 puntos indicados en el apartado "MATERIAL".

Resultados

Consideramos críticos los resultados obtenidos a las preguntas 1,2 y 5.
En la pregunta 1, encontramos que alrededor del 30%de las CCAA, limitan la edad de poder concursar en procedimientos de nuevas aperturas de of.
En la pregunta 2, alrededor del 15% de las CCAA limitan la edad a partir de la cuál se puede ejercer como farmacéutico titular.
En la pregunta 5, en un 10% de las CCAA un farmacéutico no podría compatibilizar su jubilación activa con la de titular de una of.

Conclusiones

Nos encontramos que un 30% de las CCAA limitan, por edad, no por falta de capacidad, el acceso a una of por concurso.
Sin embargo, el 85% de las CCAA considera que los farmacéuticos pueden ser titulares de of sin límite de edad.
Y el 90% permite que el farmacéutico sea un jubilado activo y compatibilice con la titularidad de su of.
Las of son establecimientos privados y su titular en régimen de la Seguridad Social como autónomo y, por tanto, con los derechos de éstos, trabajar siempre que quieran y/o como jubilados activos.
Existen desigualdades entre CCAA.
Se trata de un grupo de farmacéuticos que constituyen un grupo vulnerable al que hay que defender sus intereses.
Instamos, de manera urgente, a que en cada COF, y a nivel nacional haya representación de éste colectivo.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Abordaje del paciente con Cáncer de mama desde FoCo en Red

Autores

Coral Lomba Brandón – FoCo Ourense| Carmen Benito Bernal - FoCo Asturias| Jose Luis Soler Saura - FoCo Alicante| Mercedes Herrera Sánchez- Maroto – FoCo Las Palmas| Nieves Pérez Martín – FoCo Las Palmas| Marta González Gómez – FoCo León| África García Jiménez- FoCo Murcia| Isabel Rodriguez Rodríguez- FoCo- Cáceres|

Introducción

Desde el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos y la Red de Formadores Colegiales "FoCo en Red", se trabaja conjuntamente para facilitar la implantación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA). Para favorecer el conocimiento y abordaje del paciente con Cáncer de mama se llevó a cabo una iniciativa formativa y asistencial coincidiendo con su Día Mundial el pasado 19 de octubre de 2023.

Objetivos

Facilitar el abordaje asistencial del paciente con Cáncer de mama desde la Farmacia Comunitaria (FC) a través de la elaboración de materiales prácticos y actividades que favorezcan la actualización de conocimientos en cuanto a esta patología y su tratamiento. Fomentar la inclusión y el registro tanto de nuevos pacientes como de casos asociados relacionados con Cáncer de mama a través de Nodofarma Asistencial (NDFA).

Material y métodos

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica de información relativa al Cáncer de mama centrándose en su definición, signos y síntomas, factores que influyen, tratamiento y la detección precoz, repartiéndose el trabajo entre las integrantes del equipo utilizando SharePoint. Se revisó un primer borrador en una reunión grupal por videoconferencia y se trasladó la información final al Consejo General para su supervisión y edición. Se utilizó NDFA Training para la realización de casos prácticos.

Resultados

Materiales dirigidos a Farmacéuticos Prestadores:

Infografías de Dispensación de tratamientos indicados en Cáncer de mama: Anastrozol, Letrozol, Exemestano y Tamoxifeno.

Materiales dirigidos a pacientes:

- **Díptico: Cáncer de mama ¿Qué debo saber?**
- **Díptico: ¿Cómo hacerte un autoexamen? / Signos de alarma**
- Píldora formativa **"Abordaje del paciente con cáncer de mama: Taller Práctico utilizando Nodofarma Asistencial".**



> 150 asistentes
> 300 visualizaciones en YouTube

Conclusiones

Los materiales dirigidos a los FP han resultado de utilidad para el abordaje del paciente con Cáncer de mama, así como el registro de los SPFA disponibles en este tipo de pacientes en NDFA. Las cifras de asistentes a la píldora se han visto incrementadas respecto a otras acciones por la posibilidad de asistencia de farmacéuticos no adheridos, atendiendo así una necesidad formativa de farmacéuticos con inquietudes asistenciales.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Abordaje del paciente con Cefalea desde FoCo en Red

Autores

Caterina Ochogavía Oliver, FoCo Islas Baleares | Carmen Benito Bernal, FoCo Asturias | Rocío Molina Fernández-Bravo, FoCo Ciudad Real | África García Jiménez, FoCo Murcia | Gema Lorenzo Francisco, FoCo Pontevedra | Lara Fuertes Gago, FoCo Zamora| Berta Pérez Landín, FoCo Lugo | Encarnación García Bermúdez, FoCo Sevilla

Introducción

Desde el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos y la Red de Formadores Colegiales **"FoCo en Red",** se trabaja para facilitar la implantación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) desde la Farmacia Comunitaria (FC). Para favorecer el conocimiento y abordaje del paciente con **Cefalea y Migraña** se llevó a cabo una iniciativa formativa y asistencial coincidiendo con la celebración de sus Días Mundiales entre 2022 y 2023.

Objetivos

- ✓ Facilitar el abordaje asistencial del paciente con Cefalea y Migraña desde la FC a través de la realización de diferentes materiales y actividades para favorecer la actualización del conocimiento de la patología y su tratamiento.
- ✓ Fomentar el registro de los pacientes diagnosticados con Cefalea y Migraña y la prestación de diferentes SPFA a través de Nodofarma Asistencial (NDFA).

Material y métodos

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica de información relativa a la Cefalea y Migraña y se elaboró material dirigido a farmacéuticos y a pacientes. Se realizaron reuniones online para compartir y revisar el material y se utilizó NDFA Training para el registro de casos prácticos.

La acción iba dirigida a las más de 1.300 FC adheridas a NDFA y a sus más de 2.100 farmacéuticos prestadores (FP) en ese momento.

Resultados

Material dirigido a FP:

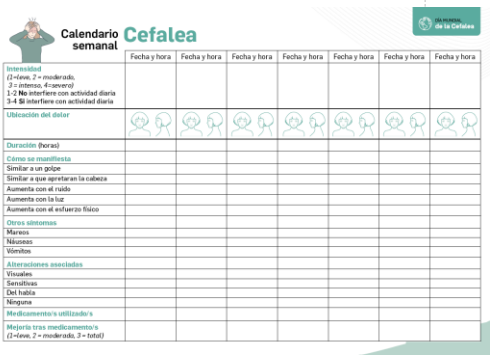
- **Guía rápida sobre la Cefalea:** Actualizada en 2023
- **Tips para ofrecer Mi Farmacia Asistencial** a pacientes con Cefalea
- **Webinar: "Abordaje multidisciplinar del paciente con Cefalea"**
- **Píldora Formativa "Abordaje del paciente con Migraña: Taller Práctico utilizando Nodofarma Asistencial"**

> 190 asistentes
> 800 visualizaciones en YouTube

Material dirigido a pacientes:

- **Díptico:** Recomendaciones de tu farmacéutico sobre la Cefalea
- **Calendario semanal:** para el registro de los episodios de Cefalea





Conclusiones

Los materiales elaborados han resultado de utilidad para el abordaje del paciente con Cefalea o Migraña, así como el registro de los SPFA en este tipo de pacientes en NDFA.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Abordaje del paciente con Asma desde FoCo en Red

Autores

Chaparro León L [1] , Castillo Sevilla C [1] , Alzate Garmendia L [2] , Pérez Sabina V [3] , Soria Moya L [4] , Suárez Luque B [5] , Sáenz de Santamaría Sáez de Santamaría M [6] , Arana García X [7]

[1] FoCo Colegio de Farmacéuticos de Guadalajara
[2] FoCo Colegio de Farmacéuticos de Gipuzkoa
[3] FoCo Colegio de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
[4] FoCo Colegio de Farmacéuticos de Cuenca
[5] FoCo Colegio de Farmacéuticos de Ciudad Real
[6] FoCo Colegio de Farmacéuticos de Álava
[7] FoCo Colegio de Farmacéuticos de Bizkaia

Introducción

Desde el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos y la Red de Formadores Colegiales "FoCo en Red", se trabaja conjuntamente en la implantación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA). Para favorecer el conocimiento y abordaje del paciente con Asma se llevó a cabo una iniciativa formativa y asistencial coincidiendo con su Día Mundial, el 2 de mayo de 2023.

Objetivos

- Facilitar el abordaje asistencial del paciente con Asma desde la Farmacia Comunitaria a través de la realización de diferente material y actividades que favorezcan la actualización del conocimiento de la patología y su tratamiento
- Fomentar el registro de los pacientes diagnosticados con Asma y la prestación de diferentes SPFA a través de Nodofarma Asistencial (NDFA)

Material y métodos

FoCo en Red
Formadores Colegiales

Entre marzo-mayo de 2023 se realizó:

- Revisión bibliográfica del Asma
- Elaboración, diseño y desarrollo del material
- Reuniones online de los FoCo
- Casos prácticos utilizando NDFA Training

Acción dirigida a:

>1.000 farmacias
>1.800 Farmacéuticos Prestadores (FP) adheridos

Resultados

1. Material para farmacéuticos









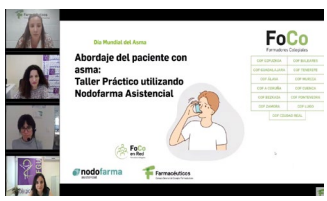
2. Material para pacientes





3. Píldora Formativa "Abordaje del paciente asmático: Taller Práctico utilizando NDFA"

> 100 asistentes
> 190 visualizaciones en YouTube



Conclusiones

Los materiales dirigidos a los Farmacéuticos Prestadores han resultado de utilidad para el abordaje del paciente con Asma, así como el registro de los SPFA disponibles en este tipo de pacientes en NDFA.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Abordaje del paciente con Cáncer de colon desde FoCo en Red

Autores

María José Cecilia Reche, FoCo COF Ávila | Noemí Peludo Bardera, FoCo COF Toledo
Beatriz Cuéllar Bolás, FoCo COF La Rioja | Raquel Santiago Martínez, FoCo COF Burgos
Rocío Molina Fernández-Bravo, FoCo COF Ciudad Real

Introducción

Desde el Consejo General y la Red de Formadores Colegiales "FoCo en Red", se trabaja para facilitar la implantación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA). Para favorecer el conocimiento y abordaje del paciente con **Cáncer de colon**, se llevó a cabo una iniciativa formativa y asistencial coincidiendo con su **Día Mundial** el pasado **31 de marzo de 2023**.

Objetivos

- ✓ Facilitar el abordaje asistencial del paciente con Cáncer de colon desde la Farmacia Comunitaria (FC) a través de material y actividades que favorezcan la actualización del conocimiento de la patología y su tratamiento.
- ✓ Fomentar el registro de pacientes diagnosticados con Cáncer de colon y la prestación de SPFA utilizando **Nodofarma Asistencial (NDFA)**.

Material y métodos

Revisión bibliográfica sobre el Cáncer de colon y trabajo conjunto desde FoCo en Red a través de reuniones virtuales y la utilización de la herramienta **SharePoint**. La realización de casos prácticos desarrollados durante la píldora formativa se hizo a través de **NDFA Training**.

La acción iba dirigida a las más de **1.100 farmacias** y a sus más de **1.900 farmacéuticos prestadores** (FP) adheridos a NDFA en ese momento.

Resultados

Material dirigido a Farmacéuticos Prestadores:

- Resumen causas de desnutrición
- Valoración nutricional
- Diagrama de asesoramiento nutricional durante el tratamiento oncológico



Material dirigido a pacientes:

- **Díptico Cáncer colorrectal**: ¿Qué debo saber?
- **Díptico Recomendaciones nutricionales a pacientes con Cáncer colorrectal**



Píldora Formativa: "Cáncer de colon y abordaje nutricional en el paciente oncológico: Taller Práctico utilizando NDFA"

> 90 asistentes
> 120 visualizaciones en YouTube



Conclusiones

Los materiales dirigidos a los FP han resultado de **utilidad** para el abordaje del paciente con Cáncer de colon, así como el registro de los SPFA disponibles en este tipo de pacientes en NDFA.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ABORDAJE DE UN CASO DE AFECCIÓN CUTÁNEA EN ONCOLOGÍA DESDE FARMACIA COMUNITARIA

Autores

Autores: Arizmendi García, Carla[1], Mohamed Anciones, Nadia[2], Oñatibia-Astibia, Ainhoa[3]
Afiliación: 1-Farmacia Marta Botanz; 2-Farmacia Cabezudo; 3- Colegio Oficial de Farmacéuticos de Gipuzkoa

Descripción

Mujer de 43 años, con diagnóstico de cáncer de mama metastásico desde 2021 y en tratamiento con quimioterapia, acude a la farmacia refiriendo lesiones en mejillas y manos.
Presenta descamación y refiere picor.

Evaluación

Se le explica a la paciente que el picor puede ser debido al tratamiento de quimioterapia.
Algunos tipos de quimioterapia causan sequedad, prurito, descamación y que puede haber erupciones leves o reacciones de fotosensibilidad.
Tras la observación de las lesiones se observa el poro obstruido e infección cutánea.

Intervención

Desde la farmacia comunitaria se deriva al servicio de oncología, donde se confirma el diagnóstico de infección y se realiza la prescripción de clindamicina vía tópica (1-0-1).
En la farmacia se realiza el servicio de dispensación de la clindamicina. Además, se le recomienda las siguientes medidas para el cuidado de la piel antes del tratamiento de quimioterapia.
1. Antes de la sesión, mantener la piel limpia y no aplicar los productos al menos tres horas.
2. Evitar duchas a altas temperaturas.
3. Lavar y secar la piel con suavidad, evitar el rascado.
4. Evitar ropa ajustada y telas ásperas como la lana.
5. Aplicar jabón syndet de aceite ozonizado no comedogénico en el cuerpo y pastilla de jabón reparador de aceite ozonizado en manos y rostro, ya que se han demostrado las propiedades citotóxicas, cicatrizantes, antiinflamatorias y antioxidantes.

Resultados

A los quince días, la paciente acude a la farmacia y refiere mejoría tras el tratamiento farmacológico y uso de gel syndet, pastilla de jabón y aceite ozonizado. A los tres meses refiere no tener picor y comenta que ha mejorado su calidad de vida.

Conclusiones

- Además del tratamiento farmacológico, la educación sanitaria y recomendaciones no farmacológicas son necesarias para un buen cuidado del paciente oncológico.
- El uso de aceites ozonizados puede contribuir a mejorar la piel y la calidad de vida en el paciente oncológico.
- La intervención del farmacéutico comunitario puede contribuir a mejorar la adherencia tanto del tratamiento farmacológico como del no farmacológico del paciente oncológico.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

El farmacéutico adjunto, un pilar imprescindible del modelo farmacéutico actual.

Autores
Jesús Cruz | Julián Laínez
Farmacéuticos Comunitarios y Vocales del Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla

Introducción

La Farmacia Comunitaria es clave en la Atención Primaria y en su funcionamiento. Y aunque su acción principal sea el acto de Dispensación, es fundamental en la adherencia terapéutica, en la prevención de enfermedades y en el seguimiento de pacientes crónicos. La farmacia evoluciona hacia un futuro más asistencial y con más vocación de servicios, integrándolos en el engranaje de la Atención Primaria, donde el adjunto es el instrumento con el que conseguir ese fin.

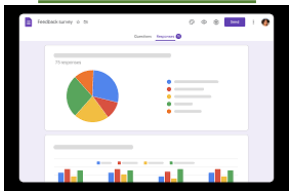
Objetivos

- ✓ Determinar el grado de importancia que le otorga el paciente al farmacéutico.
- ✓ Analizar la visión que presenta los farmacéuticos titulares y adjuntos respecto a la especialización o recertificación en la Oficina de Farmacia.
- ✓ La necesidad de su reconocimiento profesional y económico.

Material y métodos

Usamos un método observacional basado en una técnica experimental de tipo explicativa-descriptiva

Población Diana



Encuestas creadas en la plataforma Google Forms

Encuesta Google

Fueron contestadas por 100 pacientes al azar





100 farmacéuticos titulares y adjuntos de 60 farmacias diferentes de todo el territorio nacional.

Resultados

- ✓ Un 84% de pacientes identifican la esencia de la farmacia con la forma de trabajar y actuar del Farmacéutico Adjunto.
- ✓ Un 77% de los pacientes afirman que dejarían de ir a la farmacia a la que acuden habitualmente si no estuviera el/la farmacéutico/a adjunto/a.
- ✓ Un 91% de los farmacéuticos encuestados opinan que la especialización o recertificación del Adjunto es de vital importancia para la profesión.
- ✓ Un 86% de los farmacéuticos consideran que esa especialización o recertificación ha de ser reconocida y remunerada con alguna fórmula.

Conclusiones

- ➢ El paciente le confiere una elevada importancia a la labor sanitaria que realiza el farmacéutico adjunto en la oficina de farmacia y el estrecho vínculo que establecen con el mismo en su día a día, siendo su persona de confianza.
- ➢ Se obtuvo un alto porcentaje de farmacéuticos a favor de la especialización o recertificación en la oficina de farmacia, así como que esta labor sea reconocida tanta profesional como económicamente.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Atención Farmacéutica en pacientes Ostomizados

Autores

Torres Ortega, D.[1]; Mantilla de los Ríos Alonso, B.[1]; García Ruiz, A.J.[2]; Montesinos Gálvez, A.[3]; Criado Martínez, F.[1]; Panadero Rodriguez, T.[1]; Barrionuevo Torres, A.[1]; Grupo Ostomías-Andalucía.

1.Ilustre Colegio Oficial De Farmacéuticos De Málaga; 2.Dpto. Farmacología, Facultad de Medicina. U. de Málaga; 3.Hospital Regional Universitario de Málaga

Introducción

Las personas que han pasado por una ostomía enfrentan dificultades al ajustarse a modificaciones en su alimentación y nutrición, lo que agrega complejidad al cuidado del estoma. Las farmacias comunitarias están en una posición beneficiosa para proporcionar asesoramiento en el manejo y el cuidado de la ostomía.

Objetivos

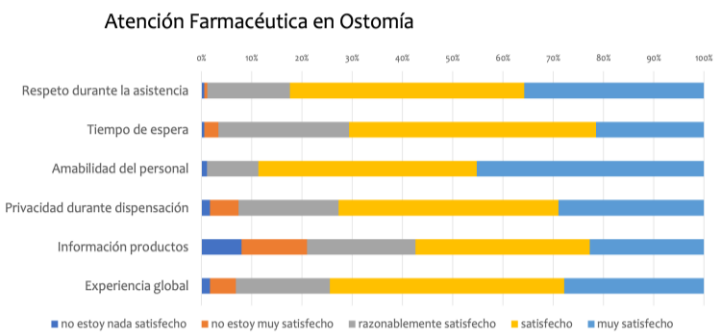
Analizar el alcance que la atención farmacéutica (AF) supone en pacientes ostomizados incluyendo el análisis de disponibilidad a pagar por el paciente en caso de recibir ayuda en la farmacia comunitaria (FC).

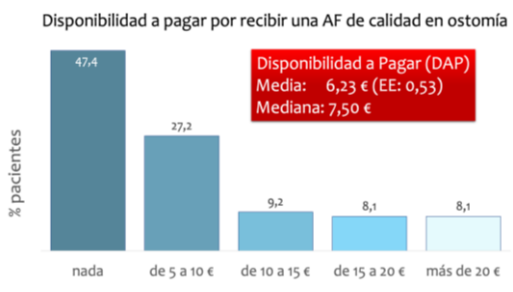
Material y métodos

Estudio observacional transversal descriptivo realizado en hospitales andaluces con implantación del modelo EPA.
146 pacientes aleatorios con ostomía digestiva de eliminación y/o urinaria.
Análisis de la AF mediante una escala likert de 5 puntos incluyendo la disponibilidad a pagar.

Resultados

- 29% de los pacientes declaran sufrir escasez o falta en alguno de los productos
- 71% tienen reserva de algún producto en su hogar.
- Más del 58,3% de los pacientes opinaron que en la FC no reciben ayuda adecuada sobre complicaciones y necesidades (incluyendo recomendaciones dietéticas – 68,4%), por falta de tiempo y de conocimiento.
- El 27,2% de los pacientes estarían dispuestos a pagar por recibir atención e información adecuada.





Conclusiones

Una AF de calidad es necesaria y debe servir para generar evidencia para implementar y evaluar la longitudinalidad del proceso en ostomía.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE MÁLAGA

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Alcance del Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico más allá de la frontera de la Farmacia Comunitaria para garantizar la seguridad del paciente. Desarrollo de Caso clínico.

Autor
Diana Laura García Martín
Farmacéutica Comunitaria
Farmacia Mencey

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
Fundado en 1918

Introducción

En el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) de la Farmacia Comunitaria, se estudia caso de paciente varón de 58 años con Trastorno Bipolar, que es hospitalizado por segunda vez en corto período de tiempo, tras modificación de su tratamiento psiquiátrico habitual.

Objetivos

- ❑ Detectar Problemas Relacionados con el uso de los Medicamentos (PRM).
- ❑ Identificar Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM).
- ❑ Notificar las posibles reacciones adversas a medicamentos (RAM).

Material y Métodos



BOTPLUS



agencia española de medicamentos y productos sanitarios

Resultados

Causas de las Hospitalizaciones → Compatibles con RAM de cariprazina y vortioxetina

Cuadro Confusional Agudo
Síndrome Constitucional
Deshidratación
Hipernatremia
Convulsiones

TRASTORNO BIPOLAR (TB)(1990), DIABETES INSÍPIDA NEFROGÉNICA (DIN) (2009)…

Estabilidad del TB, sin síntomas de DIN Período 09/03/2015-27/12/2022		Cambios de tratamiento	Hospitalizaciones sucesivas período 29/01/2023- 26/06/2023
09/03/2015	paliperidona 3 mg comp. LG (0-0-1)	**14/11/2022**	**▼ cariprazina 1,5 mg caps. (1-0-0)**
09/03/2015	biperideno 4 mg comp. LP (1-0-1)	14/11/2022	biperideno 2 mg comp. (1-1-1)
28/12/2021	**vortioxetina 10 mg comp. (1-0-0)**	TRATAMIENTO AMBULATORIO (previo a ambas hospitalizaciones)	
23/07/2014	valproato sódico 500 mg comp. (0-0-1)		
22/01/2014	clorazepato dipotásico 10mg caps. (0-0-1)		

Se suspende cariprazina vortioxetina

MEJORÍA SIN RECIDIVA

FECHA	TRATAMIENTO ACTUAL
26/06/2023	aripiprazol 30mg comp. (1-0-0)
02/06/2023	levomepromazina 25 mg comp. (0-1-1)
26/06/2023	quetiapina 200 mg comp. (0-0-1)
01/06/2023	quetiapina 100 mg comp. (1-0-0)

ALGORITMO DE NARANJO
PUNTUACIÓN = 7
RAM PROBABLE

notifica RAM

Conclusiones

- ❑ La DIN inducida por litio es una secuela que predispone a cambios electrolíticos y debe tenerse en cuenta al elegir fármacos que puedan producir alteraciones iónicas como la cariprazina, fármaco sujeto a seguimiento adicional (▼), inhibidor in vitro de la glicoproteína P, que es sustrato de la vortioxetina, no pueden descartarse posibles interacciones farmacocinéticas no descritas.
- ❑ La alteración de los procesos de liberación, absorción, distribución, metabolismo y excreción (LADME) por deshidratación, aumenta la exposición y la toxicidad de los medicamentos.
- ❑ El Servicio de SFT de la Farmacia Comunitaria constituye un eslabón esencial para el estudio de la farmacoterapia con el objetivo de garantizar la seguridad del paciente.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia 23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO 7 - 9 FEB 2024 Consejo General de Colegios Farmacéuticos
Salut/ Servei Català de la Salut
CONSELL DE COL·LEGIS FARMACÈUTICS DE CATALUNYA
COL·LEGI DE FARMACÈUTICS DE BARCELONA

Análisis del impacto de los acuerdos de sustitución excepcional en la accesibilidad a medicamentos con problemas de suministro en Cataluña

Cavero Garriga, E[1]; Escoda Geli, N[1]; Vilagrasa Vilagrasa, M[1]; Moll Orfila, A[1]; Rivera Ortega, L[2]; Perelló Casadó, M[3]; Rius Gavídia P[3]; Otermin Esteras, A[1]

[1] Àrea del Medicament del Servei Català de la Salut
[2] Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona
[3] Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya



Introducción

Los problemas de suministro de medicamentos (PdS), cada vez más recurrentes en nuestro país, dificultan el acceso a los fármacos necesarios y suponen una amenaza para el derecho básico a la salud. El **Servicio Catalán de Salud** (CatSalut) realiza distintas **actuaciones** para **evitar o minimizar su impacto**. Hay situaciones en las que existen alternativas nacionales disponibles al medicamento con PdS con el mismo principio activo y vía de administración, pero su **sustitución directa** por parte del **farmacéutico comunitario no es posible** (alternativas de mayor tamaño de envase, de distinta forma farmacéutica, de precio superior al precio menor de su agrupación homogénea, etc.). Estas sustituciones no están contempladas en el **Concierto de Atención Farmacéutica** entre el CatSalut y el Consejo de Colegios Farmacéuticos de Cataluña (CCFC) y habitualmente requieren de la **intervención del profesional prescriptor**. Para **mejorar** y agilizar la **accesibilidad** a las alternativas disponibles el **CatSalut establece acuerdos temporales con el CCFC** con los que se permite, de manera **excepcional**, su **sustitución** y **facturación** sin necesidad de modificar la prescripción.

Objetivo

Analizar el impacto (en volumen de pacientes y número de sustituciones) de los acuerdos de sustitución excepcional establecidos entre el CatSalut y el CCFC en la mejora de la accesibilidad a medicamentos con PdS.



Materiales y métodos

Estudio descriptivo retrospectivo realizado a partir de la base de datos de receta electrónica del CatSalut.

Período de análisis: agosto 2022-septiembre 2023.

Variables de análisis:

- Medicamento prescrito y dispensado.
- Volumen de pacientes.
- Número de sustituciones.



Resultados

Durante el período analizado se realizaron **6 acuerdos de sustitución excepcional:**

		Nº de pacientes	Nº de sustituciones
Sustitución por presentaciones de mayor tamaño	Metoclopramida	4.067	5.362
	Ibuprofeno	54.364	63.013
	Paracetamol	10	19
Sustitución por alternativas de precio superior al precio menor de su agrupación homogénea	Lanreotida	606	1.495
	Buprenorfina/Naloxona	654	8.464
Cambios en la forma farmacéutica y en el tamaño del envase	Amoxicilina	323	369
	TOTAL	**60.024**	**78.722**

Conclusiones

Los acuerdos de sustitución excepcional en la dispensación de medicamentos:

- Son una **buena estrategia** por parte de los Servicios de Salud Autonómicos para **facilitar y agilizar el acceso de los usuarios afectados** a los medicamentos con PdS, minimizando el impacto de los PdS.
- **Aumentan** la **capacidad resolutiva** de las **oficinas de farmacia**, **evitan desplazamientos adicionales** de los pacientes afectados a los centros de salud y hospitales y **minimizan la sobrecarga asistencial**.

Colaborador MICOF MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Análisis de la recepción-resolución de consultas sobre Formulación Magistral en Centro de Información del Medicamento (CIM)

Autores

Luis Estellés Delgado, Farmacéutico CIM COF Albacete; Carolina Cucarella Garrido, Farmacéutica CIM COF Albacete ; Patricia Jareño Collado, Directora Técnica CIM COF Albacete

Introducción

Actualmente la **prescripción de fórmulas magistrales** ha ido en aumento, tanto por desabastecimiento o inexistencia de alternativas, como por tratamientos innovadores.

Material y métodos

Estudio descriptivo desde agosto 2022 hasta agosto 2023, mediante los registros de las consultas recibidas en el CIM.

La población de estudio son **farmacéuticos comunitarios** de las oficinas de farmacia de la provincia de Albacete y las variables, el **tema y el tipo de vía de consulta.**

Conclusiones

El **método de elaboración de una fórmula magistral** es la consulta más frecuente, mediante vía telefónica.

Los farmacéuticos comunitarios **confían en el asesoramiento del CIM**, con un tiempo de respuesta rápido, lo que les permite continuar con su labor y ofrecer este servicio profesional con seguridad.

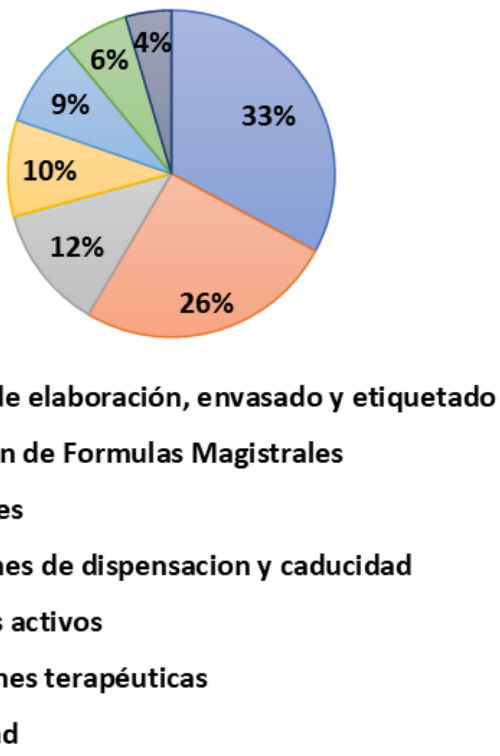
Objetivos

Estudiar cómo, desde el CIM, **se reciben y resuelven las dudas** acerca de las diferentes subáreas que componen la formulación magistral.

Resultados

Un **33%** de las consultas, corresponden a métodos de elaboración, envasado y etiquetado, mientras que sólo un **4%** de las consultas son referentes a la estabilidad.

Más del **88%** es vía telefónica, y la consulta presencial es mínima con un 2%.



Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
Fundado en 1918

Análisis del abordaje de trastornos menores desde la Farmacia Comunitaria

Autores

Francisco Miranda Saavedra Secretario del COFSCTFE[1] | **Laura Botella Díaz** Vocal de Alimentación del COFSCTFE[1] | **Marcelo Rodríguez Muro** Vocal de Islas No Capitalinas del COFSCTFE[1] | **Víctor Pérez Sabina** Farmacéutico del COFSCTFE[1] | **Inma Rodríguez Rodríguez** COFSCTFE[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife

Introducción

La evolución de las necesidades en salud debe ser un acicate que empuje a las profesiones sanitarias a actualizar sus conocimientos y adoptar nuevas competencias para atender estas necesidades, o se extinguirán.
El reto demográfico, la cronicidad y la longevidad que ya vivimos son factores determinantes para que el farmacéutico comunitario desarrolle un rol totalmente imbricado en los aspectos clínicos del mismo.
La escasez de profesionales debería enfocarnos a que todos sumemos para multiplicar resultados.
El análisis de esta situación y la búsqueda de propuestas de solución son los retos que han motivado el presente proyecto.

Objetivos

Analizar los diferentes protocolos validados en el entorno profesional sobre el abordaje de trastornos menores de forma colaborativa entre diferentes profesiones.

Definir la estrategia de implementación de estos protocolos por el farmacéutico comunitario, dentro del equipo multidisciplinar de salud de atención primaria.

Material y métodos

Revisión bibliográfica de los diferentes estudios y protocolos de trabajo colaborativo entre diferentes profesiones sobre trastornos menores en España. Dichos protocolos han de ser validados entre sociedades científicas de referencia de varias profesiones, o por sistemas de salud autonómicos.

Comparación de las diferentes situaciones patológicas protocolizadas, su prevalencia en nuestro entorno, estimación de cómo se aceptaría el trabajo conjunto en trastornos concretos según condicionantes históricos y culturales en nuestra comunidad autónoma.

Resultados

Se definió una lista de trastornos menores abordables en primera instancia por el farmacéutico comunitario, con sus correspondientes protocolos validados y criterios de derivación al centro de salud.
Y se estableció la estrategia de implementación de los protocolos por parte de un equipo multidisciplinar farmacéutico-médico-enfermera, en el marco de atención primaria de salud.

Conclusiones

- Los momentos de cambio y retos son momentos de oportunidad en los que, la estrecha colaboración entre profesionales permite abordar proyectos que aborden desafíos de nuestros sistemas sanitarios.
- La farmacia comunitaria, por su accesibilidad horaria y geográfica a un profesional sanitario, es clave en el abordaje de trastornos menores que, de forma eficiente, colaboren en la mejora de salud de los pacientes, y en la descongestión y sostenibilidad del sistema sanitario público.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

APP COFPALENCIA

Una nueva forma de comunicarnos con el colegiado.

Autores

José Luis Nájera. I Ana Daría Deza. I Emilio Rodriguez-Barbero. I Juan Pablo Zamarriego. I Teresa Kaiser. I Manuel Ibañez. I Ignacio Valverde. I Beatriz Prieto.

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Palencia

Introducción y Objetivo

La comunicación con los colegiados es de vital importancia para un colegio profesional. La interacción constante y efectiva es fundamental para mantener una relación sólida y colaborativa entre el colegio y sus colegiados.

Mejorar la comunicación del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Palencia con sus 232 colegiados y facilitar el acceso a la información y los servicios desarrollados desde el colegio.

Materiales y Métodos

Para ello, el año pasado el colegio decidió desarrollar un APP. La App es gratuita y está diseñada para funcionar en dispositivos móviles, como smartphones y tabletas. En este trabajo evaluamos la implantación y uso de la app colegial analizando la información subida al aplicativo así como las ventajas que esto supone.

Resultados

Hasta la Fecha se han realizado 97 descargas, se han introducido 25 eventos colegiales en la agenda, se ha avisado de 32 alertas sanitarias, se han publicado 42 notas importantes y se han colgado 2 circulares y 42 ofertas de trabajo tanto de solicitud como de demanda. Además Se han identificado algunas razones clave sobre la importancia de utilizar una app para la comunicación con los colegiados

1 **Acceso rápido y conveniente:** permite a los colegiados acceder fácilmente a la información de una forma ágil y ordenada.

2 **Comunicación directa y eficiente:** la app nos permite tener una vía de comunicación directa y eficiente con los colegiados. Pudiendo enviar notificaciones instantáneas y actualizaciones importantes, como cambios en las regulaciones, eventos, oportunidades de desarrollo profesional, plazos para la presentación de documentos, entre otros.

Esto permite una comunicación más rápida y efectiva en comparación con los métodos tradicionales, como el correo electrónico o el correo postal.



Video promocional

3 **Acceso a recursos y servicios:** Los colegiados pueden acceder fácilmente a recursos y servicios proporcionados por la organización colegial. Calendario de eventos y reuniones, bolsa de trabajo o avisos importantes.

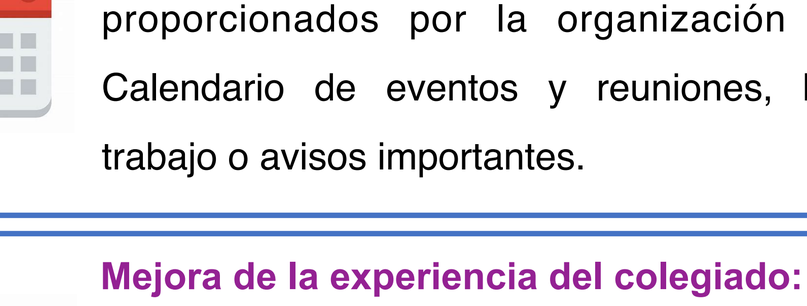
4 **Mejora de la experiencia del colegiado:** hace que la comunicación y la interacción con la organización colegial sean más fluidas y convenientes.

Esto puede aumentar la satisfacción de los colegiados y fortalecer su sentido de pertenencia a la organización.

Conclusiones

La app proporciona gran variedad de beneficios: acceso a información, comunicación directa y eficiente, personalizada, acceso a recursos y servicios, y mejora de la experiencia de los colegiados. Esto puede fortalecer la relación entre la organización colegial y sus miembros, y mejorar la eficiencia y la calidad de la comunicación en general.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA





Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

APTITUD DE SERVICIO DE LA FARMACIA COMUNITARIA

MARIA JESÚS GARCÍA CAÑADILLA. Farmacéutica titular, Ocaña (Toledo).

Introducción

La farmacia rural se encuentra alejada de las ciudades. Es en éstas donde se encuentran los Servicios de Inspección encargados del visado de las recetas, previo a la dispensación, para autorizar su abono por parte de las Administraciones Públicas.

Objetivos

Conocer qué necesidades tienen nuestros pacientes sobre el visado de recetas y su edad.

Material y métodos

Analizamos las actuaciones llevadas a cabo por nuestra farmacia al encargarse de enviar las recetas que necesitan visado por los Servicios de Inspección para poder ser dispensadas.
Este servicio los llevamos realizando desde hace más de 10 años.
Agrupamos las recetas de varios pacientes y las enviamos por correo postal.
A veces contactamos por teléfono con Inspección por pérdidas de recetas, retrasos...
Se realiza un estudio transversal de las actuaciones realizadas en Julio y Agosto de 2023. Sólo se realiza en dos meses puesto que, normalmente, se envían las recetas del tratamiento de dos meses.
Admitimos que cometeremos errores puesto que hay medicamentos, como las vacunas que nos las analizaremos porque el paciente solo las utiliza una vez al año. O los Absorbentes que su duración no coincide con los 2 meses.

Resultados

Se han tramitado las siguientes recetas:
De Muface, 12 medicamentos de Diagnóstico Hospitalario, 1 parche y 2 Absorbentes.
De Isfas, 12 medicamentos de Diagnóstico Hospitalario.
De la Mutualidad General del Estado, 3 Absorbentes.
Del SESCAM, 4 vacunas antialégicas.
La edad de los pacientes es de 45, 60 68 69 74 78, 83 y 91.

Conclusiones

Ocaña se encuentra a unos 50 km de Toledo, ciudad donde se encuentran los Servicios de Inspección encargados de visar las recetas que así lo requieren. El transporte público entre Ocaña y Toledo es muy deficiente y, además, supone un desplazamiento desde la parada del autobús hasta la sede de los Servicios de Inspección.
La media de edad de nuestros pacientes es de 70 años, en su mayoría, de la tercera edad y, posiblemente, con dificultades de movilidad, de visión, con enfermedades... que dificultan tanto el desplazamiento como mandar las recetas por otro medio como puede ser por carta.
Desde nuestra farmacia se han gestionado en dos meses un total de 34 recetas, que extrapolado al año, sumarían unas 204 actuaciones.
Los datos nos indican que la farmacia rural puede apoyar al paciente en éste trámite.
Dado el volumen encontrado consideramos importante que se valore la elaboración de un procedimiento que facilite esta actuación profesional

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Automedicación demanda de analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos sin receta médica.

Autores

Martínez Sánchez, Juan Miguel(1), Lillo Serrano, Antonio José(1)

(1) Farmacia Comunitaria

Introducción

España figura como uno de los países del mundo que lideran los rankings de automedicación, el 26% de la población española afirma que se automedica, los medicamentos más usados son los analgésicos y antiinflamatorios, seguidos de los antibióticos.

Objetivos

Contabilizar y clasificar durante los meses de Junio, Julio y Agosto, las especialidades demandas sin prescripción médica perteneciente a los grupos anteriormente citados.

Material y métodos

Se contabilizan con la ayuda de programas informáticos las peticiones realizadas sin receta médica de antiinflamatorios, analgésicos y antibióticos en las oficinas de farmacia de Fuentelespino de Haro y Albalate de las Nogueras.

Resultados

-Las especialidades más demandadas son los analgésicos y antiinflamatorios con el 78% de las peticiones, seguidos de los antibióticos con un 15%.

-El grupo de población que demanda más estos medicamentos sin receta está comprendido entre los 18-45 años.

Conclusiones

-En España se incrementa cada vez más la tasa de automedicación, los resultados obtenidos muestran que representan al menos el 5 % del total de las demandas.

-Las causas más frecuentes son la falta de tiempo para acudir a la consulta médica y los resultados satisfactorios obtenidos anteriormente en patologías similares.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Mi Farmacia Asistencial como avance de la práctica profesional

Autores

Tamara Peiró Zorrilla | Joel Alves Sánchez | Juan Iniesta Meco
Álvaro Salcedo Gómez | Antonio Blanes Jiménez

miFarmacia asistencial

Introducción

Desde la Organización Farmacéutica Colegial se lleva años impulsando los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) y, desde 2019, a través de Mi Farmacia Asistencial (MFA) y la plataforma de registro Nodofarma Asistencial (NDFA). Esta herramienta permite prestar SPFA de una manera homogénea en todo el territorio, permitiendo el registro sencillo y protocolizado de la actividad profesional.

Objetivo

Evidenciar el avance de la práctica profesional como uno de los principales beneficios de Mi Farmacia Asistencial.

Material y métodos

MFA, a través de NDFA, permite la prestación y registro de SPFA. La herramienta cuenta con los procedimientos digitalizados de los diferentes SPFA consensuados por FORO AF-FC; además de materiales elaborados tanto para farmacéuticos como pacientes, que favorecen la prestación de SPFA, así como la información sobre el uso de medicamentos y la educación sanitaria.



nodofarma asistencial





Resultados

SPFA incluidos en NDFA

- Dispensación
- Indicación Farmacéutica
- Adherencia Terapéutica
- Medida de parámetros clínicos
- Educación Sanitaria

Registros

- **1.044.272** dispensaciones
- **12.300** indicaciones farmacéuticas
- **3.400** pacientes registrados

Proyectos

Escuelas Rurales de Salud
Educación sanitaria por el farmacéutico

Proyectos de Adherencia en 2024

Programa de Sistemas Personalizados de Dosificación en Cartagena

COFRM COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS REGIÓN DE MURCIA

Estudio de la efectividad de la intervención farmacéutica en la mejora de la Adherencia Terapéutica en pacientes con Asma y EPOC

COL·LEGI OFICIAL DE FRMCTCS DE LES ILLES BALEARS

Conclusiones

Mi Farmacia Asistencial posibilita el avance asistencial del farmacéutico comunitario a través de la prestación y registro de SPFA y la implementación de programas específicos en diferentes Comunidades Autónomas financiadas por Ayuntamientos, Organizaciones o Departamentos de Salud que promueven esa implantación de los mismos.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

AxónFarma®: Puente Esencial de Comunicación Directa entre Farmacia Hospitalaria y Comunitaria, para un seguimiento integral del paciente

García Prado, Elena(1); Marín Magán, Francisco José(2); Villanueva Orozco, Soledad(1); Virués Ávila, Alberto(2); Ojeda Barros, Reyes(1); Perez López, Sandra(2); Cervilla Lozano, Ernesto(1)

(1) Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; (2) Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cádiz.

Introducción

Tras la implantación, en marzo de 2020, del **Servicio de Entrega de Medicación Hospitalaria (SEMH)**, mediante un procedimiento manual que requería la intermediación de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y el Consejo Andaluz Farmacéutico (CACOF), se creó un módulo específico en Axónfarma, con el fin de automatizar el proceso y propiciar la participación activa de los profesionales implicados, como valor adicional a un servicio de mensajería al uso.

Objetivos

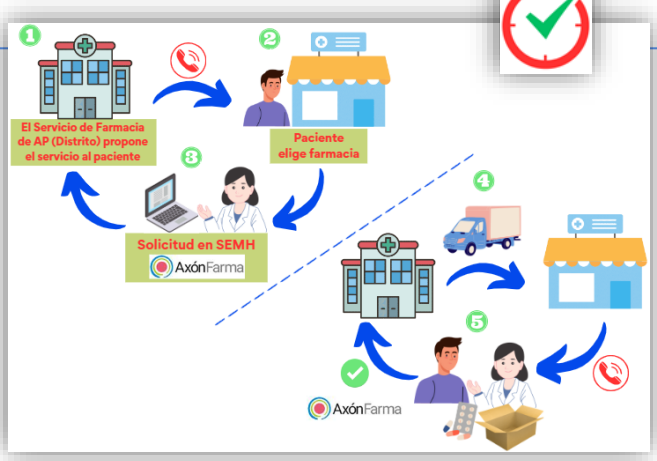
Desarrollar el módulo SEMH de AxónFarma, incluyendo una herramienta para comunicación ágil entre Servicios de Farmacia Hospitalaria (SFH) y Farmacia Comunitaria (FC), que aporte seguridad, trazabilidad y seguimiento integral de los tratamientos a tiempo real.

Material y métodos

Creación de un grupo de trabajo formado por farmacéuticos de los SFH participantes, FC y técnicos del CACOF.

Diseño e implementación en AxónFarma del módulo “Servicio de Entrega de Medicación Hospitalaria” (SEMH), con un perfil específico para SFH adaptado a sus necesidades.

Habilitación de un sistema de comunicación bidireccional FC-FC en la generación de cada solicitud.



Resultados

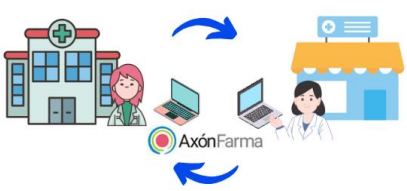
De junio de 2020 a octubre 2023, se han obtenido los siguientes resultados:

16 **SFH incluidos**

209.257 **solicitudes gestionadas**

23.220 **pacientes atendidos**

60.969
comunicaciones de SFH a FC

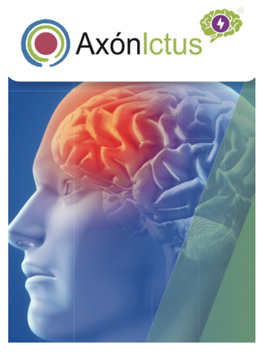


27.758
comunicaciones de FC a SFH

Conclusiones

- ✓ Disponer de un sistema de comunicación, bidireccional y a tiempo real, entre los SFH y las FC, permite a profesionales de ambos ámbitos acompañar a cada solicitud de SEMH de información de relevancia, que garantice la óptima entrega al usuario del tratamiento requerido.
- ✓ La comunicación permanente entre SFH y FC favorece un entorno de confianza, que abre nuevas líneas colaboración.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos



AXON ICTUS, un programa sencillo y útil, muy bien valorado por los farmacéuticos. Experiencia en PALENCIA

Autores

José Luis Nájera.[1] I Ana Daría Deza.[1] I Ernesto Cervilla.[2] I Francisco Marín.[2] I Alberto Virues.[2]

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Palencia [1] Consejo Andaluz de Colegios de Farmacéuticos (CACOF) [2]

Introducción

La fibrilación auricular (FA) es la causa más frecuente por la que puede aparecer un ictus.Las farmacias por su accesibilidad y cercanía juegan un papel importante en el cribado de la Presión auricular e incluso detectar una posible pulso irregular derivando al medico si fuese necesario para confirmar el diagnóstico.

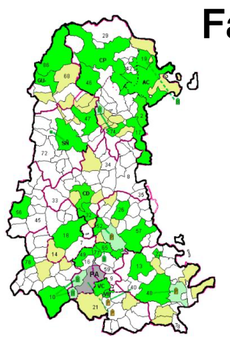
En este sentido, el Consejo Andaluz de Farmacéuticos ha puesto en marcha el programa, AXON-ICTUS, para incorporar a la farmacia comunitaria en el cribado oportunista de la fibrilación auricular. Desde mayo de 2023, 32 farmacias de la provincia de Palencia se incorporaron a la experiencia piloto del proyecto. El programa se implantó en 32 farmacias palentinas.

Material y métodos

Aqui hemos evaluado la opinión de las farmacias participantes en el proyecto, recogiendo la valoración que hacen tanto del programa como de formación recibida o el material utilizado. Se realizó una encuesta ad hoc, autorrellenable a través de google forms. De forma anónima, las farmacias participantes pudiesen valorar las distintas fases y componentes del proyecto. Se recogió información sobrelas veces que toman la presión arterial al mes cada farmacia, así como el número que utilizaron el Kardias Mobile para detectar la posible FA y el número derivaciones que se hicieron al Centro de Salud para confirmar la posible arritmia cardiaca. Se recogieron 18 encuestas, el 56% del total de las farmacias participantes.

Resultados

Farmacias participantes



32 Farmacias

18 en medio Rural
14 en Palencia capital

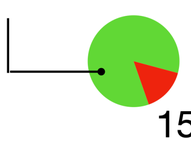
Monitorización de ECG portátil



n=18

5 meses

97 Mediciones con Kardias



Detección de posible FA o alteraciones en el ritmo cardiaco

15 %

Un tercio de las farmacias palentinas (32), participan en el programa de forma activa. 18 del medio rural y 14 ubicadas en la capital. Desde el inicio del programa, 5 meses, las farmacias realizaron una media de 27 mediciones mensuales de Presión arterial, y el 7% de ellas acaban en el centro de salud para confirmar el diagnóstico. Se han realizado casi 100 mediciones sospechosas de una FA y en el 15% de ellas se detectaron posibles alteraciones en el ritmo cardiaco.

Nota media del programa AxónIctus

★★★★★ 18

9,3

100 % Recomendado

- Fácil implantación, sencillo y útil (5)
- Profesionalidad y cercanía (5)
- Servicio sanitario para los pacientes (4)
- Aporta valor sanitario a la farmacia (2)
- Buena idea de Programa de prevención (2)

Sugerencias de los farmacéuticos

- Posibilidad de Financiar el programa
- Integración del registro en el programa de gestión o a través de Receta electrónica
- Posibilidad de sacar informes sin dar de alta al paciente
- Mayor difusion. Distintivo en las farmacias participantes del proyecto

Los valoración del programa por parte de los farmacéuticos fue sobresaliente obteniendo una nota de 9,3. Todos los encuestados recomiendan su puesta en marcha. La sencillez, facilidad de implantación y su utilidad, así como la imagen de profesionalidad que da la farmacia a sus pacientes con este servicio han sido las aportaciones más destacadas por parte de los farmacéuticos que participan en el proyecto.

Nota media FORMACIÓN

★★★★½ 4,8 / 5

n=18



- Perfecta. Estuvo muy bien
- Formación del cardiólogo y de farmacéuticos del COF Cadiz
- Motivacional
- Claridad de las formaciones

Sugerencias

- Continuar con la Formación
- Posibilidad de realizarla on line

Nota media MATERIAL

★★★★★ 5 / 5

n=18



- sencillo y útil (16)
- Innovador

Sugerencias

- Disponer de un manguito más pequeño en el tensiómetro para personas con el brazo muy delgado (talla S)

Nota media PLATAFORMA

★★★★½ 4,5 / 5

n=16

Axón

- Muy sencilla y útil. Se nota que está hecha por farmacéuticos
- Permite registrar muchos datos
- Alta de los pacientes es algo compleja
- Información siempre accesible para los pacientes

Sugerencias

- Posibilidad de registrar derivación al médico y si hubo cambio en el tratamiento
- Integración en el programa de gestión

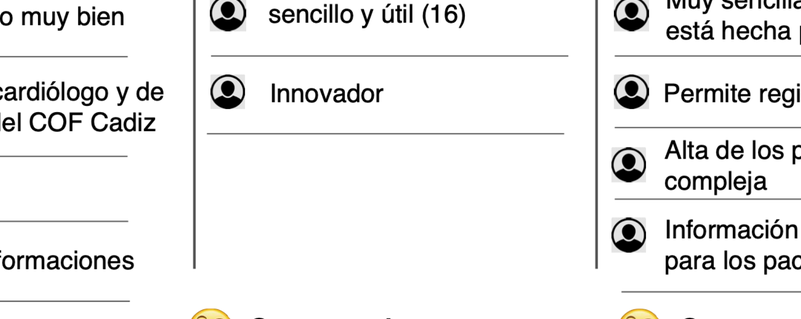
Para el correcto desarrollo del programa los farmacéuticos recibieron formación sobre el programa y su protocolo, el uso adecuado de los aparatos de medición de PA y Kardias y el manejo de la plataforma de registro AxonFarma.

Las encuestas indican que los farmacéuticos valoraron también de forma muy positiva tanto la formación recibida antes del comienzo del servicio con una media de 4,8/5. También valoraron de forma muy positiva los aparatos utilizados en el proyecto (tensiómetro y Kardias mobile) con una valoración de 5/5 y la plataforma utilizada para el registro de los datos de los usuarios AXON FARMA con una nota de 4,1/5.

Conclusiones

Axon Ictus es un servicio muy bien valorado por los farmacéuticos. Su sencillez, utilidad, facilidad de implantación y su formación son características altamente reconocidas por los usuarios. Experiencia muy positiva la de su implantación en la provincia de Palencia.

Colaborador MICOF



Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

AxónSPD: Innovación tecnológica en la gestión del servicio de reacondicionamiento de medicamentos utilizando SPD

Marín Magán, F.J (1); Virués Ávila, A; (1); Villanueva Orozco, S (1); Ojeda Barros, R (1); Pérez López, S (1); García Prado, M.E (1)

Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Introducción

El Servicio de reacondicionamiento de medicamentos utilizando SPD se ha erigido como una solución innovadora y efectiva para la falta de adherencia terapéutica. La correcta elaboración de los SPD conlleva el cumplimiento de la legislación y la exhaustiva gestión de la documentación pertinente. En Andalucía, el servicio SPD está muy extendido, contando con más de 4.000 farmacéuticos acreditados que ofrecen el servicio por toda la Comunidad Autónoma.

Objetivos

- ✓ **Favorecer la implantación** del servicio de reacondicionamiento de los medicamentos usando SPD
- ✓ Ofrecer en AxónFarma un aplicativo
- ✓ **efectivo, seguro y que garantice el cumplimiento normativo** en la elaboración de los SPD

Material y métodos

CRITERIOS CONSENSUADOS ENTRE LAS DIFERENTES COMUNIDADES AUTÓNOMAS Y LA AEMPS, PARA LA PREPARACIÓN DE SISTEMAS PERSONALIZADOS DE DOSIFICACIÓN (SPD) POR PARTE DE LAS OFICINAS DE FARMACIA

AxónFarma
Nuestro modelo de farmacia asistencial

Procedimiento Normalizado de Trabajo Sistemas Personalizados de Dosificación



Resultados



Herramienta digital elaborada con el visto bueno de la Inspección Sanitaria Andaluza



Más de 30.000 blíster

De abril a noviembre 2023

Conclusiones

AxónSPD ha permitido la implantación progresiva del servicio, garantizando el cumplimiento normativo, así como la eficiencia y seguridad durante el procedimiento, con las garantías de disponer de un aplicativo universal para todos los farmacéuticos andaluces y que cuenta con el visto bueno de la inspección andaluza.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

AxónTabaKO: Implantación del Servicio de Cesación Tabáquica en Andalucía

García Prado, Elena[1]; García Bermúdez, Encarnación[2]; Ruiz Bernal, Ana[3]; Mora Luque, María José[2][3]; García Rueda, Marcos[3]; Vaquero Prada, Juan Pedro[1]

[1]Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; [2] Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla; [3] Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía.

Introducción

En 2017, el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CACOF) y los 8 Colegios Provinciales se adhirieron a la Red Andaluza de Servicios Sanitarios y Espacios Libres de Humo (RASSELH), manifestando su compromiso con la cesación tabáquica y las políticas de tabaquismo.

Desde entonces, se está llevando a cabo acciones dirigidas a la ciudadanía y farmacia comunitaria, en colaboración con el Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía (PITA), **para informar, concienciar, reforzar sobre la prevención y consumo de tabaco y otros dispositivos. Asimismo dar a conocer los tratamientos farmacológicos existentes para la cesación tabáquica.**

Objetivos

- Promover la adhesión de nuevas farmacias comunitarias (FC) a la RASSELH, incentivando que aspiren a alcanzar el nivel de distinción "bronce".
- Fomentar la formación específica y acreditada en tabaquismo de las FC.
- Establecer un Procedimiento Normalizado de Trabajo (PNT), para la realización de intervención básica en tabaquismo, por parte de las FC.
- Diseñar una herramienta para la prestación del **Servicio de Cesación Tabáquica** por las FC, conforme al PNT establecido, **en AxónFarma®** (plataforma de servicios asistenciales del CACOF) : AxónTabaKO®

Material y métodos

- Realización de campañas divulgativas, dirigidas a FC, sobre el procedimiento para adherirse a la RASSELH y estándares a cumplir para alcanzar la distinción "bronce".
- Diseño y puesta en marcha del curso "Servicio de Cesación Tabáquica", en colaboración con el PITA y acreditado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, a través de la plataforma de formación del CACOF, Platón.
- Reuniones multidisciplinares entre representantes del CACOF y el PITA para la elaboración de un PNT.
- Reuniones técnicas para el desarrollo funcional de la herramienta en AxónFarma, AxónTabaKO.

Resultados



351 FC adheridas a las RASSELH, 25 con nivel de acreditación "bronce".



336 farmacéuticos acreditados en el "Servicio de Cesación Tabáquica".



Implantación de la herramienta de intervención básica en el entorno de producción de AxónFarma®.

Conclusiones

✓ Los servicios asistenciales consensuados con la Administración Sanitaria suponen el trabajo de FC y Atención Primaria en un entorno de confianza, que favorece **el seguimiento integral del paciente**.

✓ El trabajo realizado en colaboración entre los Farmacéuticos (CACOF) y el PITA, constituye un primer paso para la continuidad asistencial en cesación tabáquica entre Farmacia comunitaria y Atención primaria al establecer un procedimiento complementario en ambos sentidos.

Colaborador MICOF

Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

I EDICIÓN Barómetro Social de la Profesión Farmacéutica



Autores

Pérez Veloso, R | Santamaría Ramos, S.

Introducción

La consecución de los ODS requiere de herramientas de reporte que permitan hacer seguimiento y conocer el efecto real de las acciones en ellos. Con este fin, el Consejo General ha realizado el 'Barómetro Social de la Profesión Farmacéutica', de carácter anual, como una radiografía del compromiso de la Organización Farmacéutica Colegial hacia la Agenda 2030.

Objetivos

Conocer la **incidencia de las acciones de la profesión en los ODS**, analizar su evolución en el tiempo, y determinar las principales recomendaciones para seguir promoviendo su integración en las estrategias colegiales y de la Farmacia.

Material y métodos

Para su desarrollo se ha llevado a cabo un trabajo analítico, **cualitativo y cuantitativo**, a partir de la documentación remitida por los COF sobre las acciones desarrolladas en 2022.

Resultados

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos han reportado 572 acciones alineadas con la Agenda 2030 en 2022 y divididas en **cuatro bloques de actuación:**

Salud Pública
47%

Acción Social
19%

Buen uso del medicamento
28%

Medioambiente
6%

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Éstas han tenido impacto en los 17 ODS, destacando su incidencia en el **3, Salud y Bienestar**, en el que lo han hecho el 88%; **el 4, Educación de calidad**, el 44%; **el 10, Reducción de las desigualdades**, el 36%; y **el 17, Alianzas para alcanzar los objetivos**, el 94%.

Conclusiones

La incorporación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible a la cultura de los Colegios Farmacéuticos implica una profunda reflexión sobre cómo sus servicios e iniciativas pueden **contribuir a una sociedad más sostenible**. Desde la promoción del acceso equitativo a medicamentos esenciales hasta la implementación de prácticas sostenibles en la cadena de suministro, **la farmacia tiene el potencial de marcar la diferencia en la consecución de múltiples ODS**.

Bibliografía

- Estrategia Social de la Profesión Farmacéutica. https://www.farmaceuticos.com/wp content/uploads/2021/10/Doc_estrategia_Social_v10-1.pdf

- I Edición del Barómetro Social de la Profesión Farmacéutica. https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2023/09/BAROMETRO-ODS-2022-def.pdf

Colaborador MICOF Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia

Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Consumo de benzodiazepinas en tratamiento del insomnio crónico.

Autores

Martínez Sánchez, Juan Miguel(1), Lillo Serrano, Antonio José(1)

(1) Farmacia Comunitaria

Introducción

El insomnio crónico se ha duplicado en España en estos últimos veinte años, pasando de afectar de un 6.9 % de la población a más de 14% , esto representa que afecta más de cinco millones de personas en España.

Las benzodiazepinas son los medicamentos sujetos a prescripción médica que se utilizan más frecuentemente en el tratamiento del insomnio crónico.

Objetivos

Reflejar si se han observado en los tres últimos años una variación significativa en la dispensaciones de benzodiazepinas, en la oficinas de farmacia donde se realiza el estudio.

Material y métodos

Con el programa de gestión de la farmacia y el libro recetario se han contabilizado las dispensaciones realizadas en 2020, 2021 y 2022, en las oficinas de farmacia de Albalate de las Nogueras y Fuentelespino de Haro.

Resultados

-Se ha producido un aumento estos tres últimos años del 6,28% en el número de dispensaciones de benzodiazepinas.

-Lorazepam, Alprazolam y Bromazepam son los principios activos más dispensados.

Conclusiones

-Existe una tendencia al alza en el consumo de benzodiazepinas para el tratamiento del insomnio crónico.

-La población mayor de 65 años es la que presenta un mayor consumo.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

"BENZOSTOPJUNTOS. VIVIR SIN TRANQUILIZANTES ES POSIBLE": MENSAJE ÚNICO AL PACIENTE DE TODOS LOS PROFESIONALES SANTIARIOS QUE INTERVIENEN EN SU CUIDADO

Ferrer López, I., García Prado, M.E., García Bermúdez, E., Pastor Hurtado, J.J, Ojeda Barros, R. Nucete Gallego, B., Villanueva Orozco, S.

(1) Subdirección de Farmacia y Prestaciones del Servicio Andaluz de Salud (SAS),(2) Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, (3) Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla, (4) Distrito de Levante Almanzora. SAS, (5) Distrito de Atención Primaria Metropolitano Granada. SAS, (6) Distrito de Atención Primaria Jaén– Jaén Sur. SAS.

Introducción

El 10% de la población andaluza consume benzodiacepinas (BZD) de manera crónica para la ansiedad y el insomnio, generando un problema de Salud Pública. Su uso se recomienda en situaciones muy limitantes en las que fracasan las medidas no farmacológicas y solo por un período limitado entre 2-4 semanas incluyendo la retirada. Las BZD presentan un balance beneficio/riesgo desfavorable a largo plazo por los efectos adversos que producen como la adicción, deterioro cognitivo, riesgo de caída, etc.

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) y el Consejo Andaluz Farmacéutico (CACOF) han puesto en machar conjuntamente la campaña educativa comunitaria, "BenzoStopJuntos: Vivir sin tranquilizantes es posible", dirigida a la población andaluza.

Objetivos



- ✓ Instaurar una acción multidisciplinar única, por parte de los profesionales sanitarios de Atención Primaria (AP) y de los farmacéuticos comunitarios (FC).
- ✓ Mejorar el uso de BZD y las aptitudes de los pacientes del perjuicio que suponen para su salud, así como las alternativas no farmacológicas disponibles (guías de autoayuda, activos en salud, etc.).

Material y métodos



Creación de una comisión de trabajo SAS-CACOF (2021)



Diseño y pilotaje de un modelo de implantación para Andalucía (2022)



Extensión en cada provincia de la campaña, mediante la organización coordinada entre Farmacéuticos de AP (FAP) y de Centros de Información del Medicamento colegiales



Celebración de sesiones formativas conjuntas en los centros de salud con médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, FC y FAP para incorporar una misma intervención breve, en la práctica clínica habitual, en pacientes diana, apoyado con material educativo que en estudios previos demostró una mejora del 30% en las aptitudes y conocimientos de los pacientes.

Resultados

De abril a diciembre de 2022 se pilotó en 15 centros de salud (CS) de las 8 provincias obteniendo un incremento en la reducción de un **2.81%** respecto a los 135 CS control en la variación de tasas (DHD ajustadas) respecto al mismo periodo del año anterior.





Entre enero y septiembre de 2023, se han llevado a cabo:
110 sesiones formativas presenciales en **107** centros de salud, con la participación multidisciplinar de **3.424** profesionales sanitarios.
- Más de **2.000** profesionales han recibido formación online.
- Se han realizado unas **152.160** intervenciones con entrega de material educativo a usuarios.
- De enero a noviembre del 2024 la tasa de utilización de BZD ha mejorado respecto al mismo periodo del año anterior :
  A nivel de Distritos Sanitarios de AP, un **3,53** %.
  En términos generales, un **2,66** %.

Conclusiones

La formación y colaboración conjunta entre los profesionales de AP y FC ha mejorado el consumo de BZD. La transmisión de un mensaje común permite sensibilizar a un importante número pacientes, de los riesgos asociados a un consumo prolongado de estos medicamentos y darles a conocer otras alternativas no farmacológicas.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ACERCAR EL CONOCIMIENTO DE LOS BIOSIMILARES A LA POBLACIÓN A TRAVÉS DE VIDEOCONSEJOS #TuFarmacéuticoInforma

Con la colaboración de:

BioSim
Asociación Española de Biosimilares

Autores

Consejo General de Colegios Farmacéuticos, Madrid. Jorge Vázquez Valcuende | Juan Enrique Garrido Olmedo | Ana Mª Herranz Alonso | Ana Sanz Castellet | Carlos Jardón Vassallo | Laura Martín Gutiérrez | Carlos Fernández Moriano

Introducción

El medicamento biológico biosimilar lleva presente en el mercado cerca de 20 años. La aprobación del primer biosimilar en Europa —la somatropina— tuvo lugar un 12 de abril de 2006 y, a pesar de haber pasado ya algunos años, los biosimilares aún siguen siendo unos grandes desconocidos para el público general. Son medicamentos de gran complejidad producidos a partir de organismos vivos, que cada vez más estarán presentes en nuestro sistema sanitario, y que requieren de una divulgación adecuada y certera para favorecer tanto su conocimiento como la generación de confianza hacia ellos, así como a evitar la propagación de bulos o reticencias de uso entre la población.

Objetivos

Contribuir a la divulgación sobre medicamentos biosimilares bajo criterios científicos, además de fortalecer la figura del farmacéutico como profesional experto en el medicamento, aprovechando el alcance y potencial de los nuevos canales de comunicación social.

Material y métodos

El Consejo General de Farmacéuticos, junto con Medicina TV y el patrocinio de la Asociación Española de Medicamentos Biosimilares (BioSim) lanzó en junio de 2022 un canal de videoconsejos **#TuFarmacéuticoInforma** en YouTube, con el objetivo de publicar periódicamente una pieza audiovisual de 2-3 minutos de duración, en la que explicar los aspectos más relevantes en torno a este tipo de fármacos. Los vídeos son elaborados por un equipo colaborativo de farmacéuticos y comunicadores y, además de su publicación en YouTube, son difundidos también a través de las principales redes sociales con el hashtag **#TuFarmacéuticoInforma**.



Resultados

Desde la puesta en marcha del proyecto se han publicado un total de 10 videoconsejos sobre medicamentos biosimilares, explicando qué son, las diferencias con los medicamentos genéricos, su aportación al sistema sanitario, así como desmontando los principales bulos existentes en relación a estos fármacos. Los videos acumulan hasta la fecha más de 300.000 reproducciones y han recibido un total de 667 me gusta. Asimismo, los videos han sido vistos en su práctica totalidad presentando un porcentaje medio en la duración de visionado del 64 % y se han compartido desde la plataforma a otros usuarios un total de 455 veces.

En cuanto al video que ha generado mayor interés hasta la fecha es “¿En qué se diferencia un biosimilar de un medicamento genérico?” que registra más de 150.000 reproducciones, 112 me gusta y un porcentaje medio de visionado del 68,4 %. Mientras que el segundo video más visto con 64.000 reproducciones es “¿Cuáles son los principales bulos sobre los medicamentos biosimilares?” y un porcentaje medio visto del 66,2 %.

Conclusiones

La divulgación de contenido científico de calidad, fiable y confiable, a través de las plataformas sociales es una oportunidad para las organizaciones de acercar el conocimiento a la población. A pesar de la complejidad del tema, como es el caso de los medicamentos biosimilares, la permanencia en el tiempo de los contenidos publicados en la Red y el formato audiovisual elegido posibilitan un acceso inmediato a la consulta de información fiable por parte de los usuarios. La divulgación de contenido sobre biosimilares por parte de los profesionales sanitarios contribuye a visibilizar al farmacéutico como experto en el medicamento ante la sociedad.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

BOTPLUS

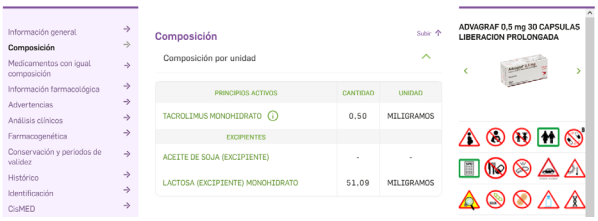
Prevención de alergias e intolerancias a los excipientes de medicamentos

Autores

Blanes Jiménez, A | Costoso Roldán, JM | Espada Ibáñez, IA | Heras Estévez, A
Mateos Sánchez, P | Moreno de la Fuente, M.
Dirección de Servicios Farmacéuticos. Consejo General de Farmacéuticos

Introducción

BOT PLUS, la base de datos de medicamentos elaborada por el Consejo General de Farmacéuticos, recoge la información relativa a la composición de los medicamentos aprobados por la AEMPS, tanto sus principios activos como sus excipientes de declaración obligatoria (EDO) utilizados en su formulación, a fin de que esta información codificada esté disponible para los profesionales sanitarios de forma fácilmente accesible.



Objetivos

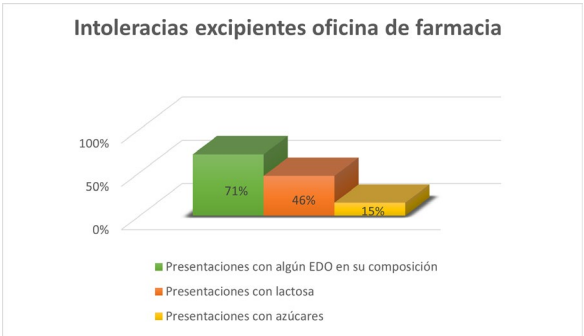
Analizar el porcentaje de medicamentos dispensables en farmacia comunitaria que presentan en su composición excipientes de declaración obligatoria, así como la importancia de su conocimiento y de disponer de herramientas de búsqueda para encontrar presentaciones que no contengan algún EDO concreto.

Material y métodos

La información de excipientes se ha codificado en BOT PLUS revisando la información disponible en la ficha técnica. Esta codificación permite posteriormente la búsqueda de presentaciones sin un excipiente concreto.

Resultados

El 71% de las presentaciones dispensables en farmacia comunitaria presentan en su composición al menos un excipiente de declaración obligatoria (79% de las presentaciones orales). El excipiente más habitual es la lactosa (46% de los medicamentos). Por otro lado, los pacientes que presentan intolerancia hereditaria a fructosa o malabsorción de glucosa o galactosa presentarían problemas con el 15% de estas presentaciones, al contener algún azúcar en su composición.



Conclusiones

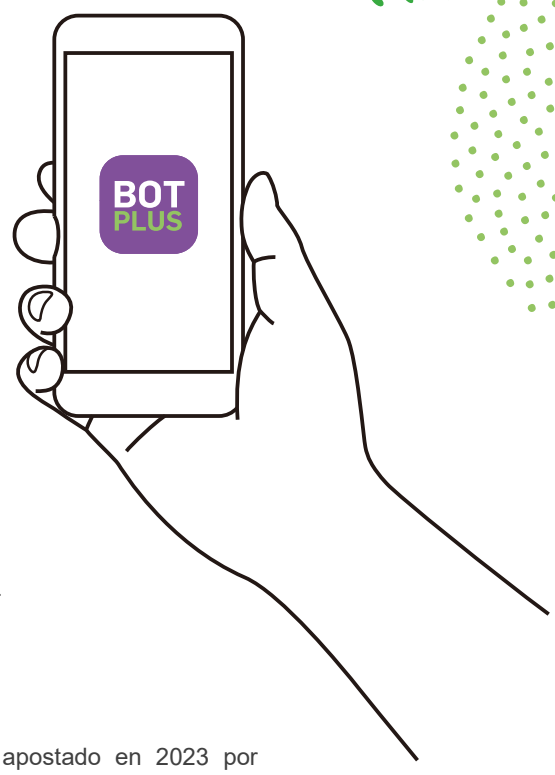
Los resultados obtenidos en este análisis revelan la importancia de conocer las alergias e intolerancias de los pacientes a la hora de la dispensación, así como de disponer de herramientas de búsquedas específicas para poder evitar un excipiente concreto a la hora de dispensar la medicación a estos pacientes.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

BOT PLUS app

Nuevo diseño y funcionalidades



Autores

Heras Estévez, A | Blanes Jiménez, A | Costoso Roldán, JM
Espada Ibáñez, IA | Mateos Sánchez, P | Moreno de la Fuente, M.

Introducción

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha apostado en 2023 por actualizar la herramienta para dispositivos móviles BOT PLUS app, mejorando la accesibilidad a la información de BOT PLUS para farmacéuticos y otros profesionales sanitarios. Así, en la nueva versión de BOT PLUS app, se han ampliado los aplicativos de búsqueda y mejorado la información disponible.

Objetivos

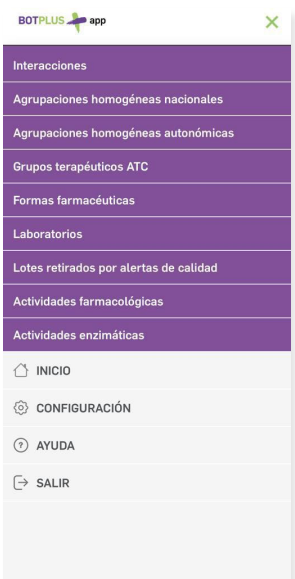
Evolucionar la herramienta BOT PLUS app para simplificar su manejo y hacerlo similar al de BOT PLUS web, ampliando además la información y buscadores disponibles con respecto a la versión anterior.

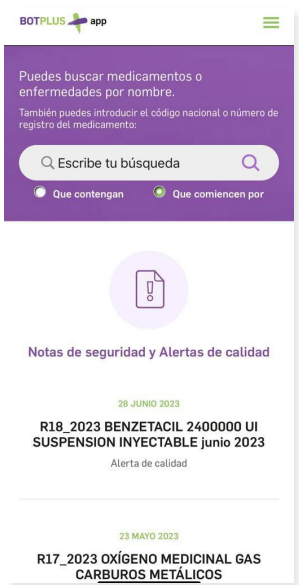
Material y métodos

Los desarrollos se han llevado a cabo durante 2022 y el primer trimestre de 2023, contando con la colaboración externa necesaria para poner en marcha las diferentes soluciones tecnológicas que han permitido implementar la actualización de BOT PLUS app.

Resultados

En 2023, se pone a disposición de los diferentes usuarios de BOT PLUS app una nueva versión en las plataformas Android e iOS que ofrece al usuario una interfaz similar a BOT PLUS web, lo que favorece el aprendizaje del empleo de la herramienta. Además, se ha ampliado la información disponible con nuevas funcionalidades, incluyendo acceso a notas de seguridad de la AEMPS, posibilidad de buscar medicamentos intercambiables o nuevos buscadores como medicamentos por forma farmacéutica, lotes retirados por alertas de calidad o buscador de principios activos por actividad farmacológica o capacidad inductora o inhibidora enzimática.





Conclusiones

El nuevo diseño y funcionalidades implementadas en BOT PLUS app responden al objetivo de facilitar y mejorar el acceso del farmacéutico a la diferente información que contine la base de datos BOT PLUS dándole un aspecto mejorado y renovado.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Condiciones de financiación y dispensación de los medicamentos autorizados y comercializados en 2023

Autores

Blanes Jiménez, A | Costoso Roldán, JM | Espada Ibáñez, IA | Heras Estévez, A | Mateos Sánchez, P | Moreno de la Fuente, M.

Introducción

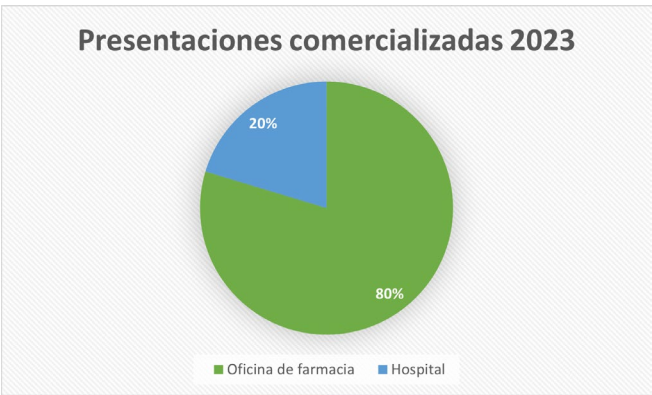
El Ministerio de Sanidad establece las condiciones de financiación de los medicamentos. Estas condiciones engloban, entre otras: informaciones relativas a la posible financiación del medicamento, los diferentes precios de aplicación del medicamento, aportación por parte del usuario. Por otra parte, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) establece las condiciones de dispensación de los medicamentos, es decir, si necesitan o no receta para su dispensación, si son estupefacientes, diagnóstico hospitalario, entre otras condiciones.

Objetivos

Evaluar las características de financiación y dispensación de los medicamentos autorizados y comercializados en España durante el año 2023.

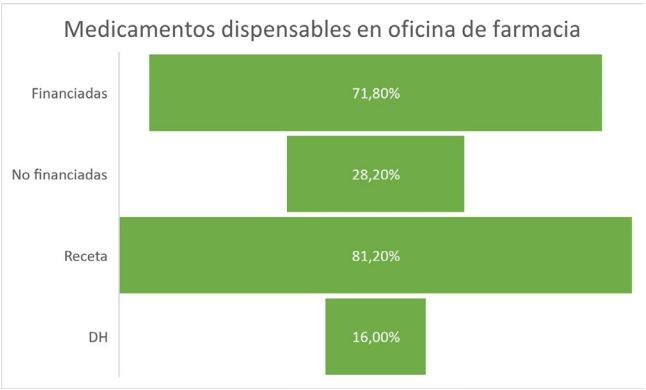
Material y métodos

Se ha realizado un estudio de las condiciones de financiación incluidas en el Nomenclátor oficial de la prestación farmacéutica del SNS, elaborado por el Ministerio de Sanidad, así como de las condiciones de dispensación establecidas por la AEMPS, a través de su base de datos CIMA.



Resultados

De las 526 presentaciones comercializadas durante el 2023 en España, 419 son dispensables en farmacia comunitaria, 107 son hospitalarias o envases clínicos. De las 419 dispensables en farmacia comunitaria, el 71,8% se encuentran financiadas y el 28,2% son no financiadas a todos los efectos. De las presentaciones dispensables en farmacia comunitaria, 81,2% necesitan receta médica para su dispensación y 16% son de diagnóstico hospitalario.



Conclusiones

La gran mayoría de los medicamentos aprobados por la AEMPS son dispensables en farmacia comunitaria y cabe destacar que dos tercios de éstos se encuentran financiados por el Sistema Nacional de Salud.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Precios de los medicamentos en BOT PLUS

Autores

Blanes Jiménez, A | Costoso Roldán, JM | Espada Ibáñez, IA | Heras Estévez, A | Mateos Sánchez, P | Moreno de la Fuente, M.

Introducción

El acceso a la información sobre los precios oficiales de los medicamentos es vital para la correcta dispensación y posterior facturación de los mismos.

Objetivos

Identificar de forma clara y sencilla los diferentes precios de aplicación de los medicamentos y productos de parafarmacia financiados (efectos y accesorios, productos dietoterápicos).

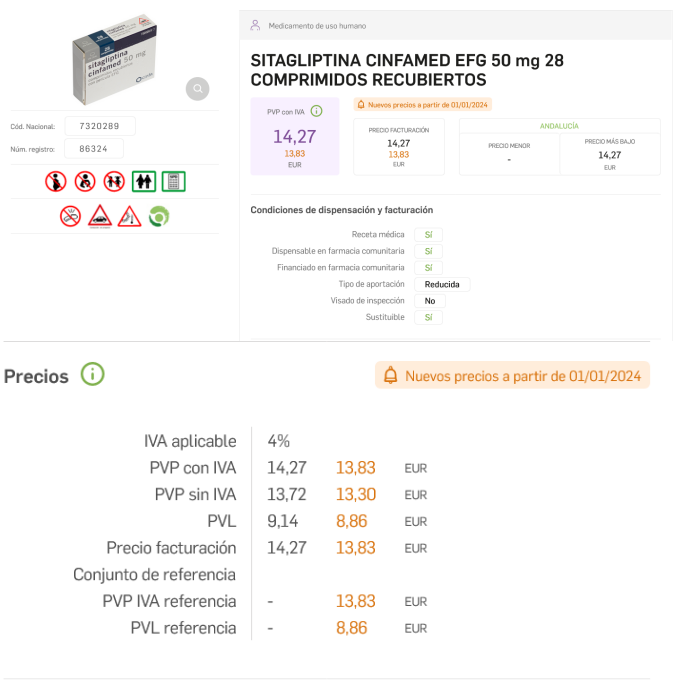
Material y métodos

Se ha realizado un análisis de todas las posibilidades en cuanto a precios y condiciones de financiación de las diferentes presentaciones y una reorganización de los mismos para crear un espacio más intuitivo y útil.

Resultados

En esta nueva versión de la base de datos, se puede visualizar el precio del medicamento desde la pantalla de resultados y en la parte superior de cada ficha, Además, en BOT PLUS se pueden consultar todas las siguientes informaciones relacionadas con los precios de los medicamentos:

- Cambios mensuales de precios: incluye la información publicada por el Ministerio de Sanidad sobre las bajadas voluntarias, las revisiones de precio sin cambio de código nacional y las nuevas resoluciones de financiación.
- Agrupaciones homogéneas, precios menores y precios más bajos: se recoge la información publicada por el Ministerio de Sanidad sobre las diferentes agrupaciones homogéneas de medicamentos, sus precios menores y sus precios más bajos.
- Precios notificados.
- Precios de referencia.
- Deducciones RDL 8/2010.



Conclusiones

Este nueva versión pretende que esta información -que es de vital importancia para el ejercicio de nuestra profesión, en cualquier ámbito- se encuentre más accesible para todos los farmacéuticos y de esta manera, el farmacéutico puede desarrollar su labor asistencial de forma más sencilla.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

BOT PLUS - Análisis de los medicamentos con problemas de suministro en 2023

Autores

Blanes Jiménez, A | Costoso Roldán, JM | Espada Ibáñez, IA | Heras Estévez, A | Mateos Sánchez, P | Moreno de la Fuente, M.

Introducción

El desabastecimiento de medicamentos es una situación que se da de forma habitual en las farmacias comunitarias, dando lugar en ocasiones a problemas en el acceso a la medicación prescrita por el médico por parte de los pacientes.

Objetivos

Este análisis tiene como objetivo saber cómo conocer si un determinado medicamento se encuentra afectado por problemas de suministro y las medidas necesarias establecidas por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) para que ningún paciente vea interrumpido su tratamiento.

Material y métodos

Identificar medicamentos con problemas de suministro en base a la información publicada en la página web de la AEMPS.



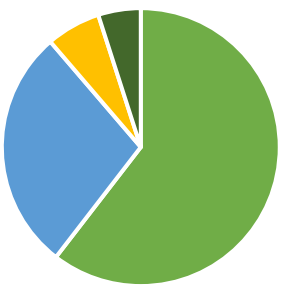
Resultados

La información de los problemas de suministro se actualiza de forma diaria y permite visualizar de forma rápida los medicamentos afectados mediante un mensaje de advertencia acompañado de un pictograma.

En 2023, 1551 medicamentos presentaron problemas de suministro de los cuales 980 eran dispensables en farmacia comunitaria (63,2%), 407 eran medicamentos de uso hospitalario (26,2%), 95 envases clínicos (6,1%). En general los medicamentos afectados son sustituibles y presentan alternativas. Por otro lado, aproximadamente el 4,4% se puede solicitar como medicamento extranjero.

BOT PLUS cuenta con un buscador específico que permite localizar todos los medicamentos con problemas de suministro. Además, se puede acotar la búsqueda introduciendo diferentes criterios como laboratorio, principio activo, medicación no sustituible, etc.

Problemas de suministro 2023



Conclusiones

Esta información resulta de gran utilidad y ayuda para el farmacéutico en su actividad asistencial ya que puede ofrecer otras alternativas terapéuticas al paciente y tomar las medidas necesarias.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Servicio de Revisión de botiquines en las farmacias comunitarias de la provincia de Teruel

Autores

Molinos Sancho R.[1] , López Arnas L.[1] , Calatayud Gomez E.[1] , Villafranca Doiz M.[1] , Hernández Torres A.[1], Pérez Diéz C.[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Teruel

Introducción

El Servicio de Revisión de botiquines es el Servicio Profesional Farmacéutico Asistencial (SPFA) en el que se realiza una revisión de los medicamentos, productos sanitarios o de autocuidado contenidos en el botiquín del paciente, utilizados por el propio paciente o por cualquier miembro de la unidad familiar, así como del tratamiento habitual del paciente.

Objetivos

Mejorar el uso, conservación y eliminación de los medicamentos y productos para la salud del botiquín del paciente, así como identificar y resolver las incidencias con la medicación.

Material y métodos

El Servicio fue ofrecido a pacientes susceptibles de beneficiarse del mismo.

Se necesitaron guantes, cajas o bandejas y una plantilla de respuestas donde se anotaron los datos de la farmacia, del paciente y del servicio.

Se revisaron las condiciones generales de conservación y eliminación de los medicamentos y productos sanitarios, así como la fecha de caducidad, acondicionamiento primario y prospecto de cada uno. Se preguntó al paciente para qué sirve y cómo lo utiliza.

Finalmente, ante las incidencias detectadas se realizaron las intervenciones farmacéuticas pertinentes, se proporcionaron consejos generales de uso y manejo del botiquín y se registraron los datos en un formulario electrónico.

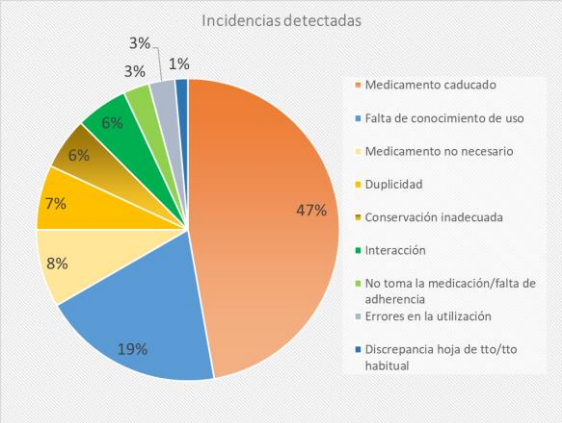
Resultados

Este SPFA se prestó en 6 farmacias comunitarias en la provincia de Teruel desde el 1 de Octubre de 2023 hasta el 31 de diciembre de 2023.

Se obtuvieron 19 registros. De ellos, 14 fueron de pacientes que aceptaron recibir el Servicio.

Se detectaron 72 incidencias y se realizaron 76 intervenciones farmacéuticas.

La duración media del Servicio fue de 24 minutos.



Conclusiones

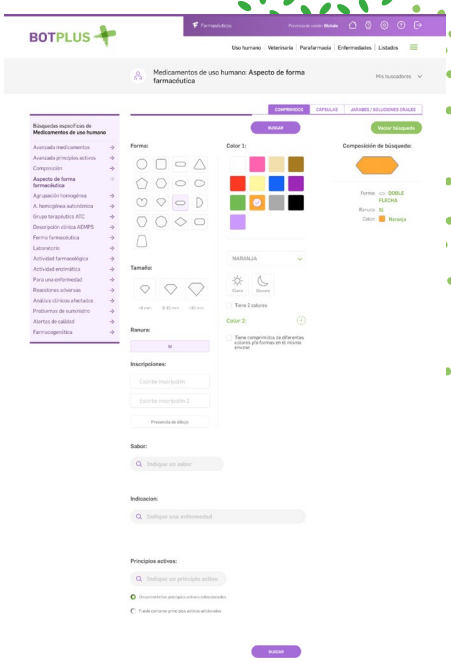
Este SPFA facilita un mejor uso y almacenamiento de los medicamentos y productos del botiquín por parte de los pacientes. Al mismo tiempo, se resuelven incidencias y optimizan los resultados de la farmacoterapia poniendo en valor la labor del farmacéutico.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

BOTPLUS

Búsqueda de medicamentos por su aspecto físico



Autores

Blanes Jiménez, A | Costoso Roldán, JM | Espada Ibáñez, IA |
Heras Estévez, A Mateos Sánchez, P | Moreno de la Fuente, M.

Introducción

La búsqueda de un medicamento por la descripción física que hace el paciente es una necesidad habitual en las farmacias comunitarias, especialmente en aquellos casos en los que el paciente es incapaz de recordar el nombre de su medicación.

Objetivos

Facilitar la labor del farmacéutico en la dispensación, en aquellos pacientes que no recuerdan el nombre del medicamento, pero si sus características físicas.





Material y métodos

Se han codificado las características físicas (forma, color, tamaño, sabor, inscripciones, etc.) de los distintos medicamentos de administración oral, tanto en formas sólidas (cápsulas, comprimidos) como líquidas (jarabes, soluciones, suspensiones), mediante una revisión de la información disponible en la ficha técnica de cada uno de ellos.

Resultados

La codificación de esta información permite obtener un buscador específico en BOT PLUS de medicamentos por aspecto físico, donde el farmacéutico puede introducir diferentes criterios como pueden ser color, sabor, forma, inscripciones, etc., sobre aquellas formas farmacéuticas de administración oral, obteniendo un listado de medicamentos que cumplen con los criterios establecidos.

Este buscador permite también encontrar medicamentos con igual composición y aspecto similar, para evitar confusiones en pacientes de edad avanzada en aquellos casos en los que el medicamento se encuentra en falta de suministro, evitando así problemas para identificar la medicación.

Conclusiones

La inclusión del aspecto físico de los medicamentos en BOT PLUS ayuda al farmacéutico en su ejercicio profesional, permitiendo la identificación de medicamentos concretos, información que complementa con las diferentes imágenes de envases y comprimidos codificados. También permite buscar sustitutos con el mismo aspecto, para evitar confusión en la toma de la medicación, especialmente en pacientes mayores.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

BOTPLUS

Manejo de inhaladores

Autores

Blanes Jiménez, A | Costoso Roldán, JM | Espada Ibáñez, IA | Heras Estévez, A Mateos Sánchez, P | Moreno de la Fuente, M.

Introducción

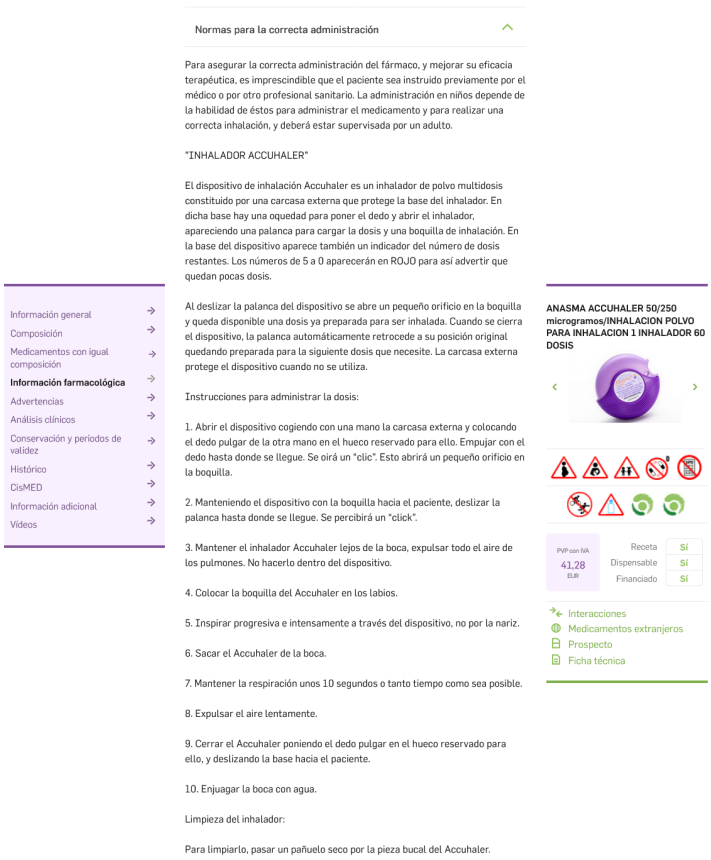
Los inhaladores son dispositivos que debido a su complejo mecanismo de empleo son susceptibles de un manejo incorrecto, incrementado el riesgo de fracaso terapéutico, por lo que es fundamental facilitar instrucciones que ayuden al uso correcto por el paciente.

Objetivos

Facilitar el acceso de las normas de empleo de los diferentes inhaladores, para ayudar a mejorar su empleo por los pacientes.

Material y métodos

Revisión de las normas de correcta administración recogidas en las fichas técnicas de los diferentes dispositivos de inhalación.



Resultados

Se ha actualizado la información sobre Normas de correcta administración de los diferentes inhaladores, indicando claramente los pasos a realizar para hacer un uso adecuado de los inhaladores. Se diferencian los pasos para preparar el inhalador antes de su uso, las normas para realizar la inhalación de forma correcta, directrices a seguir una vez realizada la inhalación y por último instrucciones sobre como limpiar y guardar el dispositivo de forma correcta.

Estas instrucciones están disponibles tanto en BOT PLUS, como en la versión BOT PLUS lite para pacientes en Farmacéuticos.com. De igual manera está disponible para su integración de sistemas informáticos externos a BOT PLUS, como en la funcionalidad de Adherencia en Nodofarma Asistencial.

Conclusiones

Las normas de correcta utilización de los inhaladores son fundamentales para obtener resultados terapéuticos óptimos y evitar así problemas derivados de un uso incorrecto de estos dispositivos. Mediante la codificación y revisión de estas instrucciones de manejo, se busca ofrecer al farmacéutico una herramienta con la que instruir y facilitar al paciente la administración de su medicación, mejorando el uso racional de estos medicamentos.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Reacondicionamiento de medicamentos en SPD

Autores

Heras Estévez, A | Blanes Jiménez, A | Costoso Roldán, JM | Espada Ibáñez, IA | Mateos Sánchez, P | Moreno de la Fuente, M.

Introducción

El SPD se define como el conjunto de actuaciones profesionales farmacéuticas postdispensación desarrolladas por la farmacia en las que se lleva a cabo el reacondicionamiento de todos o de parte de los medicamentos que toma un paciente polimedicado en dispositivos de dosificación personalizada (DDP).

Objetivos

Facilitar al farmacéutico comunitario una herramienta de ayuda para llevar a cabo este servicio profesional, identificando aquellos medicamentos que pueden incluirse en un DDP.

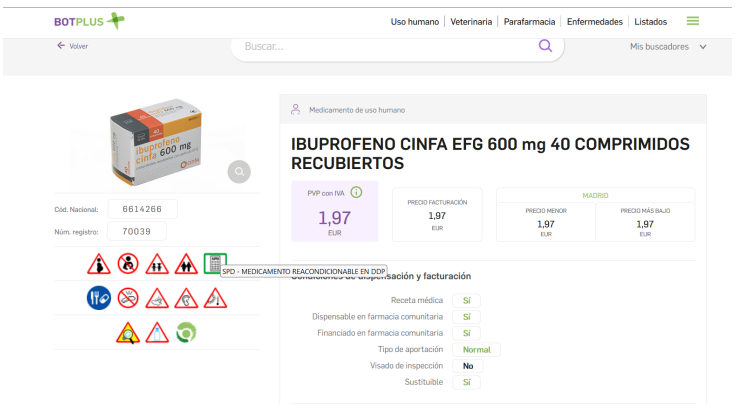
Material y métodos

Los criterios usados acerca del reacondicionamiento de medicamentos se han establecido en base al documento de Criterios consensuados entre las diferentes comunidades autónomas y la AEMPS, para la preparación de SPD por parte de las oficinas de farmacia.

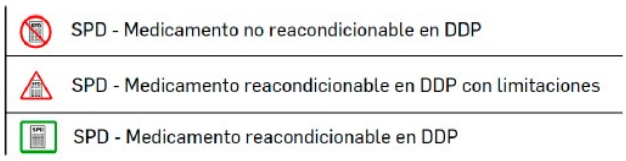
Resultados

En base a estos criterios, se han establecido tres categorías diferentes en función de su posibilidad de reacondicionamiento en DDP:

- Medicamentos reacondicionables en DDP: gran parte de presentaciones orales sólidas.
- Medicamentos reacondicionables en DDP con ciertas precauciones: se incluyen aquellos que pueden reacondicionarse, siempre que se tomen las medidas necesarias y que justifiquen el motivo (contaminación cruzada, fotosensibles, etc.).
- Medicamentos NO reacondicionables en DDP: por ejemplo, formas farmacéuticas orales líquidas o semisólidas, o en forma de polvo o granulado.



Esta información ha sido codificada en forma de mensaje de advertencia, por lo que se puede consultar de forma rápida a que categoría pertenece el medicamento seleccionado cuando se accede a su ficha, posibilitando además la elaboración de listados de medicamentos incluidos en estas categorías.



Conclusiones

BOT PLUS actualiza la información relativa a SPD, para adaptarse a las necesidades asistenciales crecientes de los farmacéuticos, y así contribuir a una atención farmacéutica personalizada y a una mayor adherencia de los pacientes al tratamiento.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

BOTPLUS

Indicación de medicamentos en pacientes concretos

Autores

Blanes Jiménez, A | Costoso Roldán, JM Espada Ibáñez, IA |
Heras Estévez, A | Mateos Sánchez, P | Moreno de la Fuente, M.

Introducción

BOT PLUS recoge las diferentes indicaciones de los medicamentos en base a su ficha técnica. La codificación de esta información, junto con otras informaciones de interés, puede servir como ayuda en la selección por el clínico de aquellos medicamentos más adecuados para un paciente concreto, en función de sus características personales.

Objetivos

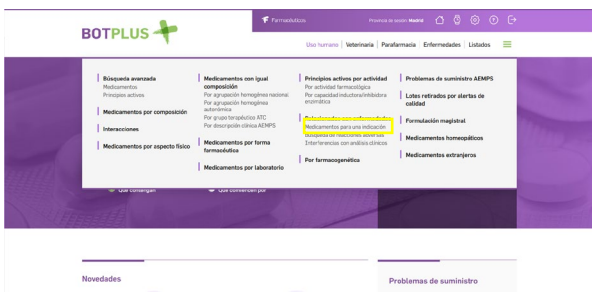
Ofrecer un servicio de ayuda para que los profesionales sanitarios puedan tomar decisiones terapéuticas sobre los medicamentos más adecuados para determinados pacientes, en función de su situación fisiológica, patologías o tratamientos concomitantes.

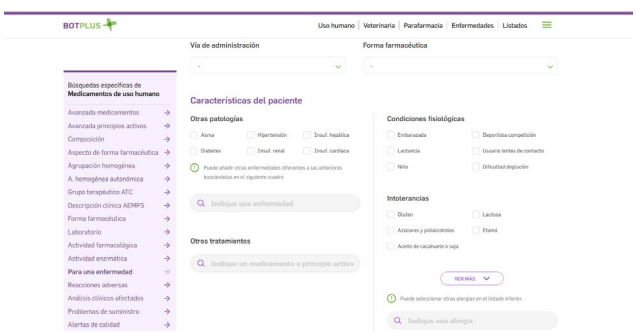
Material y métodos

Se han codificado las contraindicaciones, precauciones e interacciones de más de 32.000 medicamentos de uso humano, junto con otras informaciones como seguridad en embarazo o lactancia, en niños, posibilidad de manipular la forma farmacéutica para facilitar su deglución o la propia composición, en especial, los excipientes de declaración obligatoria.

Resultados

BOT PLUS incluye un buscador que permite establecer la patología o síntoma a tratar, indicando además otras condiciones fisiopatológicas del paciente, tales como otras patologías de base (asma, hipertensión, diabetes, etc.), resto de medicación del paciente, situaciones como embarazo o lactancia e intolerancias o alergias a determinados excipientes.





Conclusiones

Esta funcionalidad revela la importancia de conocer las características personales de los pacientes a la hora de la dispensación, del mismo modo que ayuda al profesional sanitario a seleccionar los posibles medicamentos que podrían ser más adecuados para el paciente concreto.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ESUAvet. Identificación de medicamentos con antibióticos en BOTPLUS

Autores

Blanes Jiménez, A | Costoso Roldán, JM | Espada Ibáñez, IA | Heras Estévez, A | Mateos Sánchez, P | Moreno de la Fuente, M.

Introducción

ESUAvet es una iniciativa de ámbito europeo para la recogida y evaluación de datos sobre la venta y el consumo de medicamentos veterinarios que contengan en su composición antibióticos como principio activo. Este proyecto está incluido dentro del Plan Nacional frente a Resistencias a los Antibióticos (PRAN) y supone una evolución del proyecto ESVAC.

Objetivos

Identificar medicamentos veterinarios que presenten antibióticos en su composición, con vistas a la posibilidad de automatización de la comunicación de sus ventas.

Material y métodos

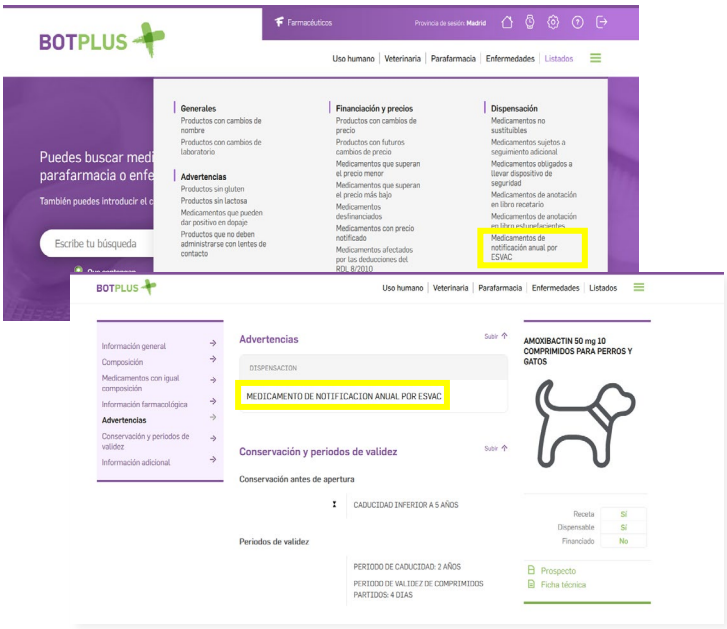
Incorporar en BOT PLUS un mensaje para identificar a los medicamentos veterinarios de los que los farmacéuticos tengan que realizar la notificación anual en ESUAvet, al tratarse de medicamentos veterinarios con antibióticos, o medicamento de uso humano con antibióticos dispensados por prescripción excepcional.

Resultados

Se ha creado un mensaje de advertencia para identificar los medicamentos cuyas ventas deben ser notificados por parte de los farmacéuticos a ESUAvet, de forma que los programas de gestión puedan detectarlos, y generar el informe a remitir.

Este mensaje está disponible en la pestaña de “Advertencias” de la ficha del medicamento.

Además, existe un listado predefinido de medicamentos incluidos en ESUAvet, donde se puede filtrar por nombre, laboratorio, estado de comercialización o necesidad de receta.



Conclusiones

Impulsar el Plan Nacional frente a Resistencias a los Antibióticos. Mediante el acceso a información fiable y actualizada de medicamentos que contienen antibióticos, se busca ofrecer un servicio asistencial completo en la salud animal.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

BOTPLUS

Información en BOT PLUS sobre seguridad en poblaciones especiales (embarazo, lactancia, niños y edad avanzada)

Autores

Blanes Jiménez, A | Costoso Roldán, JM Espada Ibáñez, IA | Fernandez Font, D | González de Bringas, MM | Heras Estévez, A | Mateos Sánchez, P | Moreno de la Fuente, M.

Introducción

Uno de los aspectos destacados durante el tratamiento en mujeres embarazadas y lactantes, así como niños y personas de edad avanzada, es la posibilidad de que se produzcan efectos adversos de los medicamentos y de algunos complementos alimenticios, y en muchas ocasiones, el profesional farmacéutico debe adoptar determinadas medidas.

Objetivos

Facilitar a los profesionales sanitarios amplia información farmacológica sobre la seguridad de los medicamentos y de los complementos alimenticios en este tipo de pacientes, a fin de favorecer su labor asistencial.

Material y métodos

Revisión de la posología, contraindicaciones, advertencias y precauciones a partir de la ficha técnica de los distintos medicamentos y del etiquetado de los complementos alimenticios.

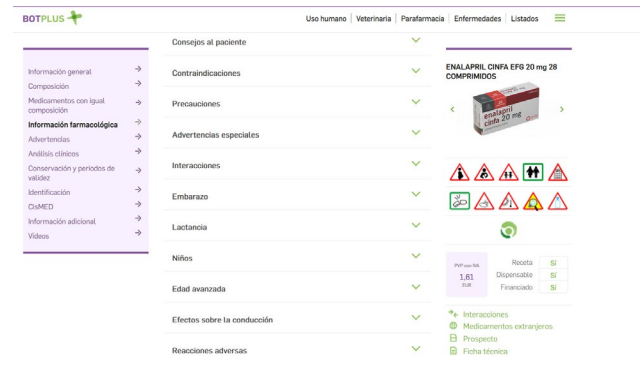
Resultados

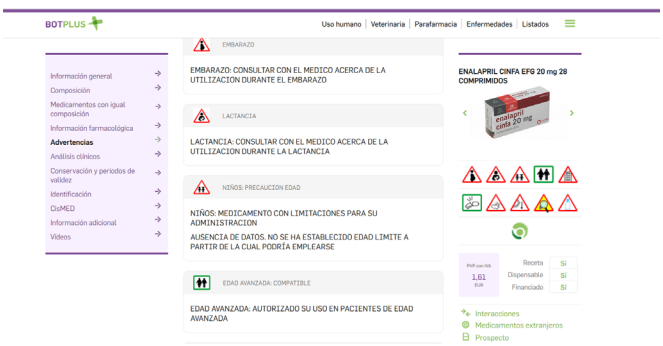
BOT PLUS cuenta con información farmacológica detallada de todos los principios activos y medicamentos comercializados en España y de los complementos alimenticios con Código Nacional de Parafarmacia.

Se ha codificado la información referente a la administración de medicamentos durante el embarazo, lactancia, niños y mayores de 65 años, mediante una serie de mensajes de advertencia indicando si el medicamento puede utilizarse o no en este tipo de pacientes, o debe hacerse tomando ciertas precauciones por parte de los profesionales sanitarios.

Asimismo, en la ficha de cada medicamento hay una sección específica en la que se describe de forma más detallada diferentes estudios sobre seguridad y eficacia en animales y humanos, ajuste posológico en caso de que sea necesario y algunas recomendaciones en estos grupos de población.

Por último, se ha codificado la información sobre el uso de los complementos alimenticios con Código Nacional de Parafarmacia en embarazadas y en madres lactantes.





Conclusiones

La intervención de los farmacéuticos en la adecuación, seguridad y eficacia de los tratamientos resulta de vital importancia. BOT PLUS permite consultar de forma accesible, sencilla y rápida la información en este tipo de pacientes.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Pasado, presente y futuro del Centro de Atención al Colegiado

Autores

Inés Madurga | Antonio Blanes | Miguel Ángel Caballero | Paloma García | Luis García | Cristina Fernández

Introducción

El Centro de Atención al Colegiado (CAC) del Consejo General lleva más de dos décadas dando respuesta a las demandas de los profesionales farmacéuticos, adaptándose a los cambios tecnológicos y a las nuevas necesidades de la profesión.

Objetivos

Analizar la evolución del servicio ofrecido desde el CAC del Consejo General durante los últimos 20 años, así como los posibles retos a los que se enfrenta. ante una realidad profesional más especializada y tecnológica.

Material y métodos

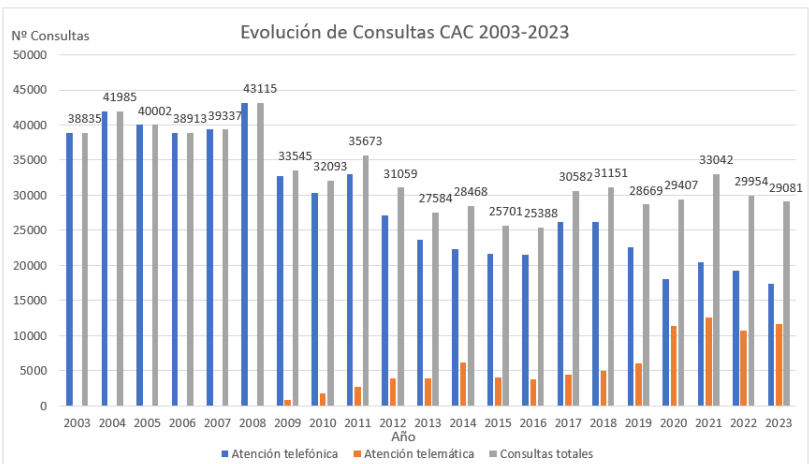
Se analizan las consultas registradas desde 2003, recibidas principalmente, por teléfono y por correo electrónico, a través de las cuentas: cac@redfarma.org (desde 2011), ventascgcof@redfarma.org (desde 2020), y buzon@redfarma.org (desde 2009).



Resultados

El análisis de la evolución de consultas durante el periodo de estudio muestra un incremento del canal telemático, una temática más especializada e individualizada y una reducción en el número de consultas relacionadas con procesos más automatizados.

Los nuevos retos a los que se enfrenta el CAC para la prestación de servicio son la generalización del uso de nuevos canales de comunicación con el colegiado, la automatización de los sistemas de registro mediante transcripción de mensajes de voz, el uso de espacios colaborativos que permiten una mejor trazabilidad, la demanda de una mayor customización en el servicio, el aumento de gestiones en tiempo real y la necesidad de anticipación a la eventual incidencia y proactividad en la comunicación con el colegiado.



Conclusiones

- El Consejo General cuenta desde hace más de 20 años con el Centro de Atención al Colegiado, un sistema integral de información, asistencia y soporte al servicio de la profesión farmacéutica.
- Desde su origen hasta la actualidad, el CAC se ha ido adaptando a las necesidades de la Organización Farmacéutica Colegial y de los profesionales farmacéuticos, así como a la evolución de la tecnología en aras de una mejora continua en la prestación del servicio.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Campaña de concienciación en farmacia comunitaria: lipedema y linfedema

Autores

Margarita Roig Marin-Yaseli. pHD Titular farmacia Maria de Huerva

Introducción

El lipedema es una enfermedad progresiva del tejido graso que afecta casi exclusivamente a mujeres y que se caracteriza por un acúmulo de grasa patológica dolorosa en piernas, muslos, caderas y la parte superior de los brazos.
Su etiopatogenesis es desconocida aunque parece estar relacionado con los cambios hormonales. Esta infradiagnosticado y se suele confundir con linfedema y obesidad

Objetivos

Los objetivos de la campaña fueron tres:
1.Visibilizar el lipedema entre los farmaceúticos comunitarios de la provincia de Zaragoza y dotarles de las herramientas necesarias para su reconocimiento

2.Impactar en la población susceptible a través de las oficinas de farmacia de Zaragoza

3.Derivar a los pacientes interesado a la Asociación de Personas con Linfedema, Lipedema y otras patologías linfáticas en Aragón (ADPLA)

Material y métodos

La campaña de concienciación consto de las siguientes acciones:

1. Se envio una carta informativa de la colaboración con ADPLA a todas las farmacias de la provincia de Zaragoza.
2. Se impartieron 4 sesiones para los colegiados: a) Concienciación social de linfedema y lipedema como patología. b) Diagnóstico, patología, fisiopatología y diferencias entre enfermedades. c)Tratamiento del linfedema y lipedema. d) Nutrición, ejercicio y cuidados de la piel

3.Se envió un poster informativo sobre el lipedema y la labor de ADPLA a cada farmacia

Resultados

Se enviaron 500 cartas informativas y 500 carteles a las farmacias de la provincia de Zaragoza durante el mes de Marzo 2023. Se inscribieron 120 farmacéuticos y la asistencia a las sesiones formativas fue de 84 personas a la primera sesión y 60 personas a la segunda.
Para medir el impacto en la población susceptible se recogieron el número de consultas en la Asociación unos meses antes de la campaña y durante la campaña como muestra la tabla 1:

	Nº de consultas en la Asociación ADPLA durante la campaña 2023			
Fuente de la información	ENERO	FEB	MARZO	ABRIL
Redes sociales / internet	9	6	9	2
Centro de salud	4	5	8	3
Farmacia	-		2	4
Otros	-	3	5	2
Total	**13**	**14**	**24**	**11**

Tabla 1: Tabla 1: Número y fuente de las consultas sobre lipedema realizadas en ADPLA durante los meses de Enero, Febrero, Marzo y Abril 2023

Conclusiones

Los farmacéuticos comunitarios, por su capilaridad en el modelo mediterráneo, son los profesionales sanitarios más cercanos al paciente y por ello el primer eslabón del sistema sanitario.

Los farmacéuticos pueden no solo contribuir al cuidado de la salud de sus pacientes, sino también participar en el cribado y detección temprana de enfermedades como los cribados de cáncer de colon y recto, cáncer piel, enfermedades raras, lupus, realización de test rápidos de VIH, etc.

Las colaboraciones COF- Asociaciones de pacientes son imprescindibles para mantener actualizados a los profesionales sanitarios, conocer las principales inquietudes de los pacientes, abrir un canal directo de comunicación y promover la educación para la salud es estos colectivos tan necesitados.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Campaña de medición del riesgo cardiovascular en las farmacias comunitarias de Álava.

125 COF ÁLAVA
años velando por tu salud
urte zure osasuna zaintzen

Autores

Carmen Vinagre Sánchez. Responsable del Centro de Información de Medicamentos (CIM) del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Álava (COF Álava).



Introducción

La enfermedad cardiovascular (ECV) supone en España la principal causa de muerte y discapacidad prematura. La publicación en 2022 de la *Estrategia en Salud Cardiovascular del Sistema Nacional de Salud (ESCAV)* establece como una de sus líneas prioritarias la necesidad de la prevención y detección precoz de la ECV y sus factores de riesgo.

Objetivos

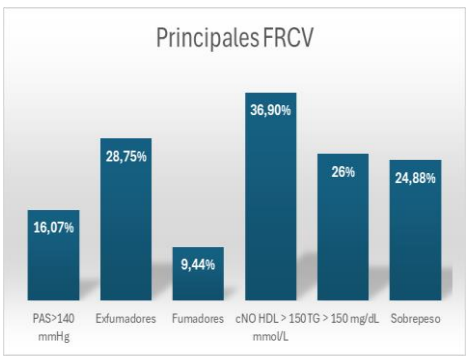
- Identificar entre población sana a pacientes con mayor riesgo de padecer una ECV.
- Dotar al farmacéutico comunitario de una metodología de trabajo para realizar el cálculo del RCV.
- Realizar una labor educativa y preventiva sobre hábitos y estilos de vida con el fin de reducir o eliminar los factores de riesgo cardiovasculares (FRCV).

Material y métodos

- Participaron **20 farmacias comunitarias** que recibieron formación sobre RCV y el procedimiento normalizado de trabajo (PNT).
- Las tablas escogidas para la valoración del RCV fueron las tablas **SCORE2 & SCORE2OP.**
- Las variables recogidas fueron: edad, sexo, origen étnico, presión arterial sistólica, hábito tabáquico, colesterol no HDL, triglicéridos, antecedentes de hipercolesterolemia familiar, diabetes mellitus, historia familiar de ECV temprana, índice de masa corporal, perímetro abdominal, actividad física y nivel de estrés autopercibido.

Resultados

- Se recogieron **233** formularios.
- De los FRCV analizados, predomina el nivel alto de colesterol no HDL (36,90%).
- El 30,90% de las mediciones arrojaron valores de riesgo cardiovascular moderado, el 27,04% valores de riesgo alto y el 42,06% valores de riesgo muy alto.



Conclusiones

El farmacéutico comunitario puede intervenir activamente en el control de estos factores de riesgo y generar grandes beneficios en la salud de los pacientes.

Los *Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales* de medición y control de la presión arterial, consejo nutricional, medición de parámetros bioquímicos y cesación tabáquica, entre otros, permiten el abordaje y control por parte del farmacéutico de estos factores de riesgo y se posicionan como servicios de interés para el paciente y la comunidad.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Campaña seguridad de la medicación del paciente en la Comunidad de Madrid

Autores

Óscar López Moreno. Vicepresidente 1º COFM | Rafael Areñas Velasco. Vicepresidente 3º COFM | María Jesús Escribano García. Responsable Asesoría Técnica COFM. | María José Calvo Alcántara. Subdirectora General de Farmacia y Productos Sanitarios CAM. | Ángel Mataix Sanjuan. Coordinador Sistemas Información Farmacia CAM.

Introducción

Esta campaña, promovida por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid (COFM) y la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid (CAM), busca implantar un sistema de revisión continua de los tratamientos farmacológicos a través del sistema de receta electrónica (RE), que garantice la necesidad, seguridad y efectividad de los medicamentos.

La revisión por parte del farmacéutico comunitario se realiza con el paciente y en el momento de la dispensación. De este modo se mejora la información que recibe el paciente, se evitan potenciales errores, se potencia la adherencia al tratamiento y se aumenta la seguridad. Además, la comunicación entre médico y farmacéutico es más rápida y eficiente.

Objetivos

1. Potenciar la revisión, desde la farmacia comunitaria, de los tratamientos prescritos en receta electrónica.
2. Ayudar al paciente a actualizar sus tratamientos e informar sobre la medicación que están tomando.
3. Identificar posibles errores o incidencias susceptibles de generar problemas más o menos graves de salud y bloquear la prescripción en receta electrónica, si es necesario.
4. Comunicar al médico las situaciones detectadas.

Material y métodos

Se emplea la herramienta “Bloqueo cautelar” que se encuentra en el entorno de receta electrónica.

Inicialmente, se realiza una entrevista con el paciente y se revisa su medicación.

El bloqueo no supone la desactivación de la prescripción. El médico recibe un aviso o alerta en su sistema informático y valora si anula o permite que el medicamento continue prescrito para el paciente o, definitivamente, modifica la prescripción.

Resultados



Se inició en febrero de 2023 y hasta diciembre se han registrado 3.776 bloqueos que han realizado los farmacéuticos. Los datos recogidos hasta diciembre de las causas que justifican el bloqueo son:

Alergia grave 4,29%. Duplicidad terapéutica 10,44%. Error manifiesto 10,91%. Paciente informa de la retirada del medicamento 71,90%. Riesgo grave para la salud 1,80%. Sospecha de uso fraudulento 0,66%.

Conclusiones

La campaña contribuye a evitar problemas con medicamentos y promueve el uso seguro de los medicamentos. Permite la comunicación ágil entre el médico y el farmacéutico en beneficio del paciente. Evita la distorsión de mensajes farmacéutico-paciente-médico en relación con los tratamientos prescritos y dispensados. Mantiene actualizada la medicación del paciente. Previene situaciones de riesgo detectadas por el farmacéutico que pudieran generar una consulta médica o ingreso de urgencia, disminuyendo la carga asistencial. Es importante para la farmacovigilancia y la atención farmacéutica.

En definitiva, la campaña es un ejemplo de coordinación entre farmacéuticos comunitarios, médicos de atención primaria y Administración para la mejora del uso seguro y eficiente de los medicamentos y para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Caracterización del paciente con prescripción de Tramadol y detección de interacciones desde la Farmacia Comunitaria

Farmacia Comunitaria

Miro Manzano A 1,2 | Hernández García V 1,2 | Capdevila Finestres F 1,2
Alberto Armas D | Hardisson de la Torre A 1 | Rubio Armendáriz C 1

1. Grupo de Investigación en Toxicología Ambiental y Seguridad de los Alimentos y Medicamentos. Universidad de La Laguna. 2. Farmacéutico comunitario

Introducción

El tramadol es un analgésico opiáceo, agonista puro, ejerce su acción analgésica al unirse a los receptores opiáceos mu, kappa y delta. El fármaco interacciona con anticoagulantes, antidepresivos y fármacos que reducen el umbral convulsivo. Esta polifarmacia es habitual en los planes de tratamiento de pacientes con un diagnóstico de dolor de intensidad moderada a intensa por el que está indicado el medicamento.

Objetivos

Caracterización del paciente usuario de Tramadol y detección durante la dispensación de EF con tramadol en mono fármaco de interacciones potenciales

Material y métodos

Estudio observacional, descriptivo, y retrospectivo de la dispensación en 2022 de EF de tramadol mono fármaco en una farmacia comunitaria de Barcelona.

Resultados

- 65 pacientes (58% ♀; 42 ♂) solicitaron la dispensación de una EF con tramadol monofármaco en 2022 mediante presentación de una prescripción del SNS.
- 33,85% pacientes **uso crónico** durante más de 3 meses
- 84,62% de la EF dispensadas de tramadol monofármaco eran FF de **liberación inmediata**
- **37% de los pacientes presentó PRM (problemas relacionados con el medicamento) por interacciones.**

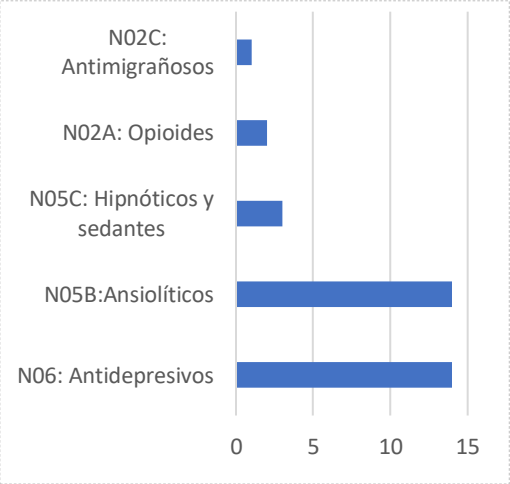


Figura 1: Detecciones potenciales detectadas por grupo terapéutico

Conclusiones

Es frecuente detectar incidencias por interacción en la dispensación de Tramadol. La derivación al servicio de SFT o al médico prescriptor para reevaluación, según la presencia de RNM, son opciones de intervenciones farmacéuticas.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Fortaleciendo los sistemas sanitarios con los farmacéuticos: carpas en el medio rural.

Autores

Villafranca Doiz M. [1], Hernández Torres A. [1], Calatayud Gómez E. [1], Molinos Sancho R. [1], Pérez Díez C. [1], López Arnas L.[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Teruel

Introducción

Con motivo de la celebración de la semana del farmacéutico y reflejando que la farmacia tiene una firme vocación de servicio y de colaboración, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Teruel organizó la instalación de carpas de servicios sanitarios en distintas poblaciones rurales de la provincia.

Los farmacéuticos explicaron los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) que se pueden ofrecer desde la farmacia y además, midieron parámetros analíticos como la presión arterial (PA), glucemia y nivel de saturación de oxígeno en sangre ($SatO_2$) a la población que acudió a las carpas.

Objetivos

- Informar sobre SPFA como los Sistemas Personalizados de Dosificación (SPDs) y el Servicio de revisión de botiquines.
- Detectar valores anómalos de PA, glucemia y $SatO_2$ de forma aleatoria entre la población.

Material y métodos

Se instalaron 6 carpas en poblaciones rurales de la provincia con farmacia o botiquín entre el 18 y 22 de septiembre de 2023.

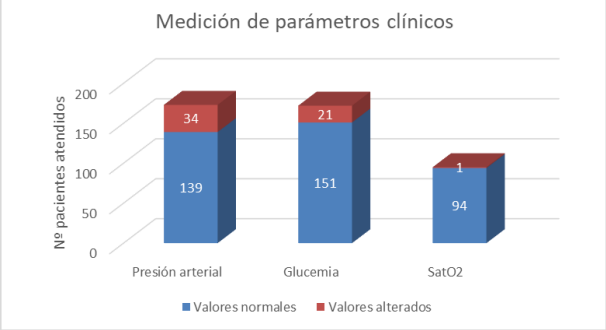
Diez farmacéuticos voluntarios realizaron mediciones de PA, glucemia y $SatO_2$ utilizando tensiómetro, glucómetro y pulsioxímetro respectivamente y facilitaron infografías sobre SPDs y el Servicio de revisión de botiquines.

Se definieron como valores alterados:
- PA ≥ 140/90mmHg.
- Glucemia ≥ 200mg/dl (por realizarse sin ayuno previo).
- $SatO_2$ <95%.

Resultados

Se hicieron mediciones a 60 hombres y 116 mujeres con edad comprendida entre 50 y 92 años.

Se detectaron valores anómalos en cuanto a PA, glucemia y $SatO_2$. En algunos casos se derivó a la farmacia, para confirmar los resultados. En otros, se derivó al médico para un mayor control, e incluso a urgencias por valores muy alterados.



Conclusiones

El farmacéutico forma parte del sistema sanitario de forma cercana y asistencial. Mediante estos SPFA puede detectar incidencias, evitar repercusiones graves para el paciente y mejorar la adherencia a los tratamientos. Se mostró gran aceptación de la iniciativa por parte de la población, evidenciando la importancia del farmacéutico en estas poblaciones del medio rural.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

FARMACIA RURAL, CERCA DE TI:

CONOCIMIENTOS SOBRE ASPECTOS DE SALUD Y PARÁMETROS BIOLÓGICOS EN POBLACIÓN RURAL ALICANTINA.

Autores

Isabel Arrebola Pascual, COF Alicante | Rosa Martín Gomis, COF Alicante | Jesús Juana Roa, COF Alicante | Bernardo Salas Devesa, COF Alicante | Blanca Llácer Ochoa, COF Alicante | Victoria Pérez Núñez COF Alicante | José Luis Soler Saura, COF Alicante | Andrés García Mongars, COF Alicante

Introducción

El **Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante (COFA)** junto con la Diputación de Alicante han llevado a cabo un proyecto de apoyo a las farmacias rurales. Este proyecto ya se encontraba en desarrollo en las provincias de Valencia y Castellón motivo por el cual se inició en Alicante. Tras un análisis de sostenibilidad , se concedió subvenciones a estas farmacias ubicadas en poblaciones de menos de 1.500 habitantes. Mantener estas farmacias garantiza la atención sanitaria en zonas amenazadas por el despoblamiento, donde el acceso a la atención médica es limitado, convirtiendo a las farmacias en un servicio esencial. La presencia activa de farmacéuticos puede ser crucial para abordar diversas necesidades de salud en estas comunidades, por este motivo se ha llevado a cabo este proyecto donde se han recabado datos en salud a través de cuestionarios.

Objetivos

- Describir los conocimientos de la población sobre **alimentación, vacunación, Uso Racional del Medicamento y cuidado de la piel.**
- Evaluar los parámetros de **glucemia, riesgo cardiovascular (RCV) , colesterol y tensión arterial (TA).**

Material y métodos

En octubre de 2023, se realizó una campaña en zonas rurales de la provincia de Alicante:

- Ágres
- Benifato
- Benigembla
- Benimarfull
- Campo de Mirra
- Facheca
- Penáguila
- Benimeli
- Vall de La Gallinera

Los farmacéuticos locales recabaron información con un guion de actuación, cuestionarios específicos y material de apoyo de los siguientes servicios a los ciudadanos:

- RCV
- Glucemia capilar
- Oximetría
- Hidratación y grasa piel
- Estilo de vida
- URM
- Vacunación gripe

Resultados

865 personas

67 años, edad media

65%

Falta de conocimiento sobre cuidado de la piel, alimentación equilibrada y uso adecuado de medicamentos. Además, se identificó a pacientes con elevados valores de TA y factores de RCV.

Bajo número de ciudadanos con intención de vacunarse de la gripe en la campaña 2023-2024.

Conclusiones

La campaña de cercanía liderada por farmacéuticos en zonas rurales permitió **identificar deficiencias** en el conocimiento de la población en áreas clave de salud.

Se destacó la **necesidad de educación continua** sobre cuidado de la piel, alimentación, Uso Racional del Medicamento, control de factores de RCV, vacunación y control de la presión arterial.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Abordaje del paciente con Cáncer de Piel desde FoCo en Red

Autores

Ballester De Pedro S.[1], López Arnas L.[2], Benito Bernal C.[3], Jiménez García A.[4], Bermúdez García E.[5]

[1] COF Soria, [2] COF Teruel, [3] COF Asturias, [4] COF Murcia, [5] COF Sevilla

Introducción

Desde el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos y la Red de Formadores Colegiales "FoCo en Red", se trabaja conjuntamente para facilitar la implantación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA). Para favorecer el conocimiento y abordaje del paciente con Cáncer de Piel se llevó a cabo una iniciativa formativa y asistencial coincidiendo con su Día Mundial el pasado 13 de junio de 2023.

Objetivos

Facilitar el abordaje asistencial del paciente con Cáncer de Piel desde la Farmacia Comunitaria (FC) a través de la realización de diferente material y actividades que favorezcan la actualización del conocimiento de la patología y su tratamiento. Fomentar el registro de los pacientes diagnosticados con Cáncer de Piel y la prestación de diferentes SPFA a través de Nodofarma Asistencial (NDFA).

Material y métodos

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica de información relativa al Cáncer de Piel y se elaboró material dirigido tanto a pacientes como a Farmacéuticos Prestadores (FP). Durante el proceso de diseño se realizaron reuniones online de equipo y se usó la plataforma NDFA Training para la realización de casos prácticos.

La acción iba dirigida a las más de 1.200 farmacias y a sus más de 2.000 FP adheridos en ese momento.

FoCo en Red
Formadores Colegiales

Resultados

1. **Material dirigido a Farmacéuticos Prestadores:**

- **Infografía** del Servicio de Dispensación de medicamentos a pacientes con Cáncer de Piel.
- **Píldora Formativa:** "Cáncer de Piel y abordaje del paciente oncológico: Taller práctico utilizando Nodofarma Asistencial

100 asistentes
> 200 visualizaciones en YouTube

2. **Material dirigido a pacientes:**

- **Dípticos: "**Cáncer de piel, ¿qué debo saber?" y "Revisa y vigila tus lunares"



Conclusiones

Los materiales dirigidos a los FP han resultado de utilidad para el abordaje del paciente con cáncer de piel, así como el registro de los SPFA disponibles en este tipo de pacientes en NDFA.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

CHARLAS SOBRE EL USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO POR FARMACEUTICOS COMUNITARIOS EN LA PROVINCIA DE CÁDIZ DIRIGIDAS A POBLACION SUSCEPTIBLE

Autores

Sandra Pérez López. Secretaria ; Lola Palomino Aguilar. Vocal asociaciones de pacientes; Alberto Virués Ávila. Presidente; Adrián Cózar Fernández. Secretario técnico.

COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE CÁDIZ

Introducción

Uno de los problemas relacionados con la seguridad en los medicamentos es derivado del desconocimiento del medicamento, problema más notable en los pacientes polimedicados de mayor edad. El Colegio de Farmacéuticos de Cádiz ha realizado una serie de charlas educativas para promover el uso adecuado de la medicación en las poblaciones más vulnerables al fracaso terapéutico.

Objetivos

- Promover el Uso Racional del Medicamento (URM) en poblaciones vulnerables.
- Dar visibilidad al farmacéutico como profesional sanitario experto en el medicamento y próximo a la población.
- Desarrollo del papel social la farmacia comunitaria en base a los objetivos de la agenda 2030

Material y métodos

- Presentación de proyecto en Delegación de Salud a asociaciones de pacientes
- Demanda de participación en centros de mayores y pacientes con necesidades especiales.
- Realización de charlas de URM a lo largo de toda la provincia con la participación de farmacéuticos de las zonas de influencia.



Resultados

-Se realizan un total de **23 charlas**

-Target principal: **centros de mayores** (98%)

-**Farmacéuticos** docentes participantes: **24**

-**ODS** que se cumplen con la acción:



Conclusiones

El farmacéutico como sanitario especialista del medicamento tiene un papel fundamental para conseguir mayor adherencia y disminuir los ingresos derivados del mal uso de los medicamentos. Las charlas en grupos reducidos de pacientes vulnerables crean un escenario idóneo para promover de forma eficaz el uso adecuado de la medicación, y las posibles dudas de la polifarmacia que tienen los pacientes.





Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Aplicación de técnicas de *Machine Learning* en la predicción de incidencias de suministro de medicamentos en el entorno de CISMED

CisMED
Centro de información sobre suministro de medicamentos

Autores

Rísquez Madridejos, Juan Pedro | Blanes Jiménez, Antonio | Tamayo de Miguel, Miguel

Introducción

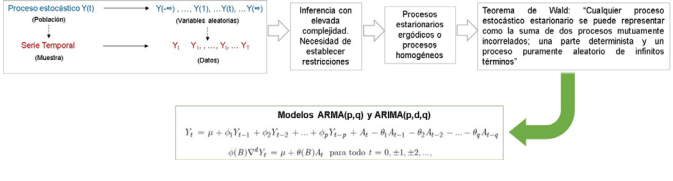
CisMED es un sistema de información que permite comunicar a las farmacias faltas de suministro de medicamentos. Se caracteriza por ser un sistema de información exitoso por su calidad y utilidad. Entre sus rasgos distintivos destaca el sistema experto de identificación de medicamentos con incidencias de suministro. Este sistema se muestra como un sistema eficaz en la detección temprana de desabastecimientos e incorpora técnicas de *machine learning* que lo dotan de una mayor capacidad predictiva.

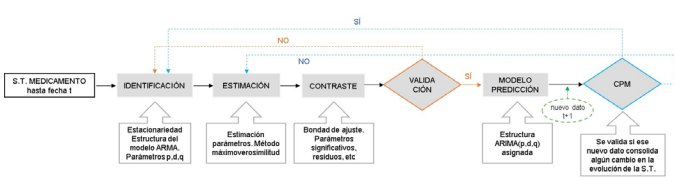
Objetivos

Ofrecer una descripción precisa y compresible del proceso de identificación de incidencias de suministro y de las técnicas de *machine learning* incorporadas al sistema.

Material y métodos

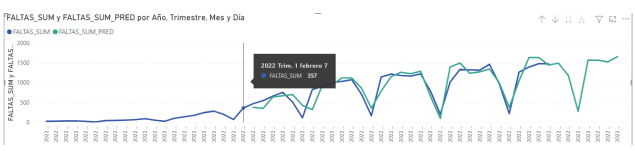
CisMED es un sistema de información que permite a las farmacias participantes comunicar faltas de suministro, en el mismo instante en el que se producen, a partir de una infraestructura de comunicación entre farmacias, Colegios de Farmacéuticos y Consejo General. A CisMED únicamente llegan los medicamentos que no han sido suministrados a las farmacias en sus pedidos por ninguno de sus proveedores, faltas de suministro. Esta información llega a una base de datos SQL y es analizada mediante software estadístico SAS, R y Phyton.

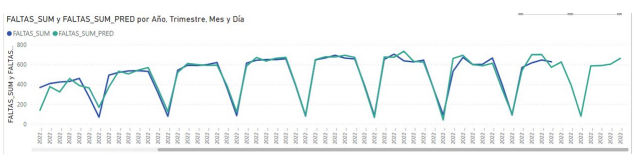




Resultados

La aplicación de modelos ARIMA bajo el enfoque de Box-Jenkins permite ajustar, controlar y predecir de manera satisfactoria la tendencia y evolución del número de farmacias con faltas de suministro.





Conclusiones

A raíz de los resultados obtenidos, se puede concluir que la incorporación de técnicas de machine learning como las incorporadas en el sistema CisMED permiten anticipar la ocurrencia de incidencias de suministro de medicamentos en farmacias.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Claves para la evolución del farmacéutico comunitario: Seguimiento de publicaciones internacionales y artículos científicos

José Daniel Carballeira Rodríguez. Vocal de Titulares de Oficina de Farmacia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria.

Introducción

Así como para mejorar la e-receta resulta de interés comparar los distintos modelos autonómicos, a la hora de evolucionar como profesión resulta de vital importancia conocer lo que ocurre en otros países, especialmente en aquellos con características similares al nuestro. Las ideas, argumentos, problemas y en general la experiencia acumulada en diferentes contextos sirve de inspiración para nuestro desarrollo profesional, ayuda a elaborar nuestras propuestas y evita caer en los mismos errores.

Del mismo modo es necesario realizar un seguimiento de las publicaciones científicas relacionadas con la figura del farmacéutico en general y del farmacéutico comunitario en particular. Este enfoque nos permite mantenernos al tanto del estado actual de la profesión y anticiparnos a los cambios.

Objetivos

Establecer una rutina de seguimiento de publicaciones tanto generalistas como científicas relacionadas con la figura del farmacéutico a nivel internacional utilizando las herramientas gratuitas actuales, que permiten la traducción con un solo clic de cualquier texto independientemente del idioma de origen gracias al traductor de Google integrado en Chrome y Gmail, así como añadir subtítulos en el idioma de elección a los vídeos de Youtube.

Metodología y resultados

1. Monitorización de publicaciones científicas

Para el seguimiento de publicaciones científicas, empleamos los servicios gratuitos ofrecidos por PubMed. Estos permiten la generación de búsquedas automáticas y el almacenamiento ilimitado de colecciones de artículos seleccionados en nuestro perfil de usuario. Con búsquedas tan generales como "Pharmacist" (Título/Resumen) o más específicas como "Community Pharmacist" (Título/Resumen), el número de resultados obtenidos mensualmente es limitado y resulta fácil de revisar.

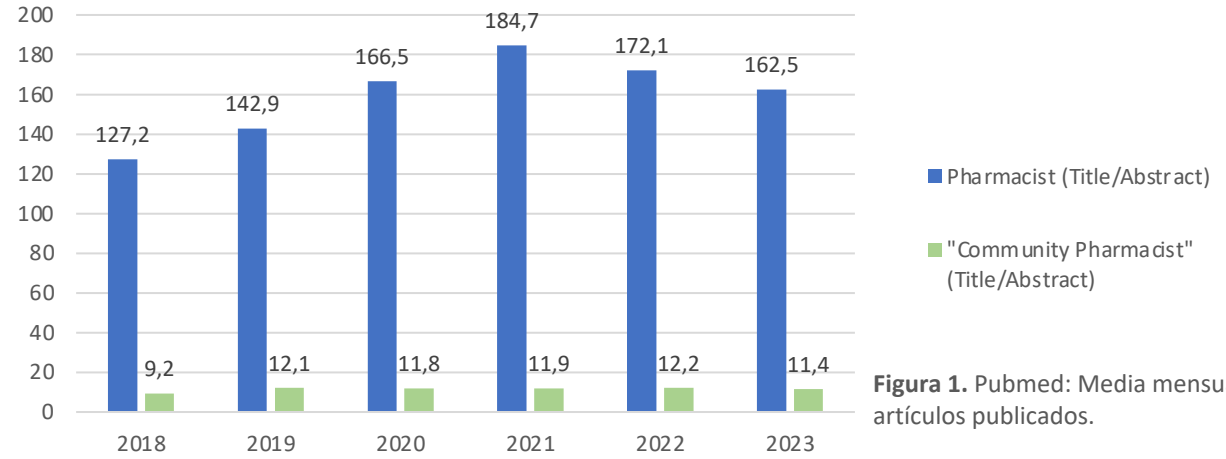


Figura 1. Pubmed: Media mensual de artículos publicados.

2. Monitorización de publicaciones generalistas

Para la monitorización de las publicaciones internacionales utilizamos los servicios gratuitos de Google, especialmente Google Alerts y su plataforma de traducción simultánea integrada en Chrome y Gmail. Se realiza una búsqueda simple de “farmacia o farmacéutico” o de términos más específicos en diferentes idiomas, e.g. idiomas de los países del G-7, español y chino, lo que da lugar a un informe multilingüe con el título de cada noticia o publicación y un breve resumen que se recibe en un único e-mail con la periodicidad deseada y puede traducirse en la versión web de Gmail con un solo clic.

Conclusiones

Los farmacéuticos comunitarios, como colectivo, debemos estar al día del “estado del arte” de la profesión a nivel internacional para adelantarnos a posibles cambios y conocer los errores cometidos, los contratiempos y los argumentos utilizados por nuestros compañeros en otros países.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Claves para la evolución de la receta electrónica: Comparativa entre modelos autonómicos

José Daniel Carballeira Rodríguez. Vocal de Titulares de Oficina de Farmacia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria. Trabajo realizado gracias a la colaboración de vocales de oficina de farmacia de las distintas CCAA.

Introducción

El traspaso de las competencias sanitarias a las CCAA ha permitido el desarrollo de modelos de receta electrónica distintos en cada región. Estos modelos evolucionan según diferentes criterios, lo que da lugar a distintas características y parámetros de dispensación. Esta disparidad ocasiona desigualdades en la prestación farmacéutica que reciben los pacientes según su lugar de residencia, así como contratiempos cuando se encuentran desplazados. Sin embargo, si analizamos esta situación desde una perspectiva constructiva, las diferencias existentes nos brindan la oportunidad de estudiar y comparar los distintos modelos, lo que nos permite identificar tanto sus fortalezas como sus limitaciones en base a la naturaleza de las incidencias reales que se presentan en la práctica diaria.

Objetivos

Optimizar la calidad del sistema mediante la identificación de las características y los parámetros de dispensación más adecuados para facilitar el acceso, mejorar la adherencia a los tratamientos, evitar contratiempos a los pacientes y potenciar la atención farmacéutica.

Materiales y métodos

Los resultados fueron obtenidos en 2022-2023 mediante un cuestionario actualizado inspirado en trabajos previamente publicados[1] y a través de conversaciones entre vocales de oficina de farmacia de distintos Colegios Oficiales gracias a la Vocalía Nacional de Oficina de farmacia.

Resultados

Las diferencias más relevantes entre CCAA por su impacto en la atención que reciben los pacientes son:

1. Documentación de acceso. En todas las CCAA se requiere la tarjeta sanitaria. En Andalucía también es posible con el DNI. Hay CCAA donde en caso de necesidad se permite teclear el número CIP de identificación del paciente sin restricciones, en otras con ciertas restricciones y en algunas no se permite en ningún caso, ergo sin tarjeta sanitaria o si ésta resulta ilegible, es imposible la dispensación.

2. Periodo de activación de 10 días para primera dispensación en tratamientos crónicos. Cataluña, Galicia, Extremadura y Madrid han eliminado el periodo de activación de 10 días tras una nueva prescripción tanto para los tratamientos agudos como para los crónicos. En Andalucía, Castilla La Mancha, Comunidad Valenciana, País Vasco y La Rioja el periodo de activación existe únicamente para tratamientos agudos (opción lógica). En el resto es necesario recoger la medicación antes de 10 días o el tratamiento se bloquea y es necesario contactar de nuevo con el médico. En algunas CCAA no se puede consultar desde la farmacia si un tratamiento se encuentra pendiente de activación.

3. Ventanas temporales de recogida de próximas dispensaciones. Ante una fecha de próxima dispensación, existe un rango temporal establecido para que el paciente recoja la medicación. Existen diferencias evidentes entre CCAA que afectan al acceso a los tratamientos crónicos: desde 5 días antes de la fecha hasta fin de tratamiento i.e. -5/Fin, -5/+90, -8/Fin, -10/+10, -10/+30, -10/Fin, -14/+60, -15/+60, -15/Fin, -17/+10. Permitir la dispensación 10-15 días antes de la fecha evita contratiempos.

4. Dispensación excepcional. Sólo en Andalucía se permite la dispensación excepcional registrada en determinadas circunstancias, ofreciendo una solución rápida al paciente ante un problema de acceso.

5. Comunicación con el médico/centro de salud. Aunque varias comunidades disponen de sistemas de mensajería, sólo Asturias ha conseguido poner en marcha un sistema funcional que integra los mensajes recibidos desde las farmacias dentro de la dinámica de trabajo de los centros de salud.

Existen además otras diferencias relativas a la posibilidad de: anular dispensaciones, bloqueo cautelar de prescripciones, cambio de tallas y/o tamaños de envase, prescripciones “a demanda”. dispensación de fórmulas magistrales, impresión de hojas de tratamiento, digitalización de recetas, etc

Conclusiones

La existencia de diferentes alternativas de acceso a e-receta, la eliminación del periodo de activación de 10 días para tratamientos crónicos, las ventanas temporales de recogida amplias, la dispensación excepcional y la correcta integración de los mensajes de los farmacéuticos en la dinámica de trabajo de los centros de salud mejoran la calidad de la atención sanitaria que reciben los pacientes. Referencias:

[1]. García-Alfaro I., Carballeira J.D. An Sist Sanit Navar 2020;43:297–306.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Análisis y evaluación de las dispensaciones realizadas a través de Nodofarma Asistencial en Navarra

Autores

Idoia Beltrán Secretaría de COF Navarra | Cristina Galarregui FoCo de COF Navarra | Alberto Mantilla Presidente de COF Navarra

Introducción

Nodofarma Asistencial (NDFA) es un proyecto impulsado por el Consejo General de Colegios Farmacéuticos y los Colegios provinciales, e implantado en Navarra desde 2020 cuyo objetivo principal es facilitar el registro de los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) de manera sencilla, rápida y protocolizada.

Objetivos

- Evaluar las dispensaciones realizadas.
- Detectar las incidencias e intervenciones propuestas por el farmacéutico, a través de NDFA en Navarra.
- Periodo: 1 de noviembre de 2020 al 30 de septiembre 2023.

Material y métodos



Figura 1. Materiales y métodos utilizados en el estudio.

Resultados

- 33 farmacias adheridas, con 47 farmacéuticos prestadores. 2839 registros del Servicio de Dispensación, detectándose 217 incidencias (7.6%).
- Los farmacéuticos han intervenido en el 96.7% del total de incidencias. 64 incidencias tienen registrado su resultado, de las cuales el 80% se corresponden con una mejora de la salud del paciente.

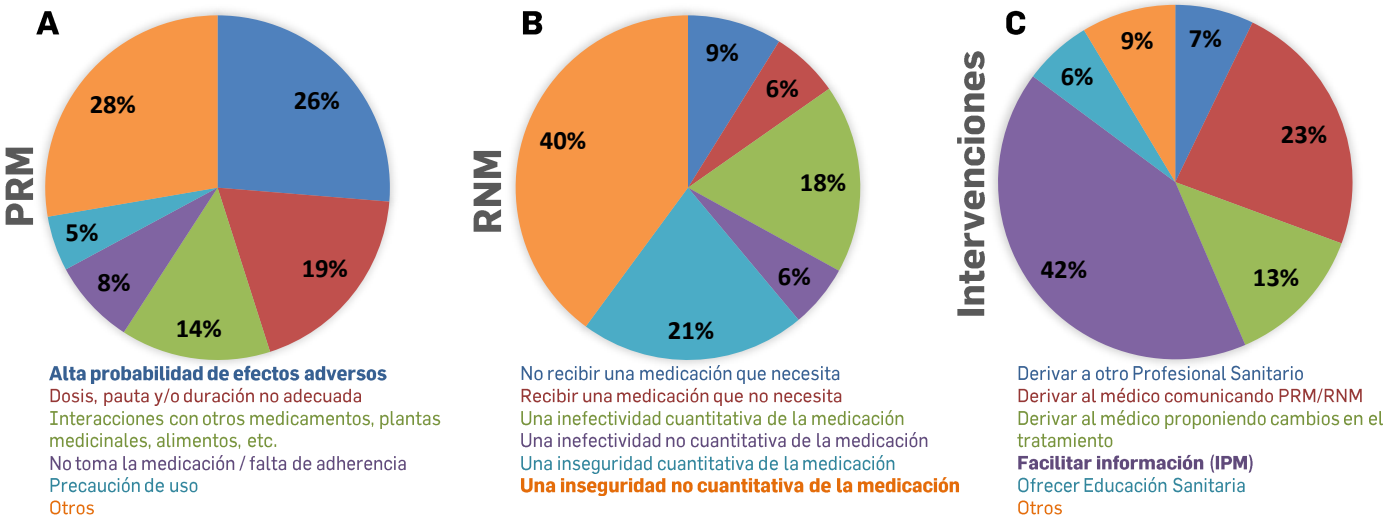


Figura 2. A) Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) más frecuentes. B) Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM) registrados. C) Intervenciones registradas.

Conclusiones

La herramienta de registro NDFA en Navarra facilita al farmacéutico comunitario el registro de los SPFAs, generando evidencia de la labor asistencial que prestan a sus pacientes y optimizando los resultados de su farmacoterapia, al ayudar a detectar incidencias e intervenir, contribuyendo a la mejora del uso y resultados de los tratamientos.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Creación de una Red de farmacias referentes en la prevención sobre consumo de drogas y fármacos de abuso de la provincia de Tarragona.

Autores

Gemma Galofré, Farmacéutica responsable CIM COFT / Cristina Guzmán i Natália Borges, Farmacéuticas comunitarias

Introducción

El Plan de Salud de Cataluña 2021-2025 marca como objetivo prevenir el consumo de tabaco, alcohol, otras drogas y adicciones comportamentales con actuación coordinada entre los distintos niveles asistenciales.



Objetivos

Formar y crear una Red de farmacias referentes en la prevención sobre consumo de drogas y fármacos de abuso de la provincia dotándolas de las herramientas necesarias.

Material y métodos

La colaboración del grupo de trabajo del COFT, la Administración local, agentes sociales y profesionales de la salud ha sido clave para la elaboración de:

Ediciones trimestrales Curso on-line Prevención Drogas desde la Farmacia comunitaria (15h). Guía actuación farmacéutica. Trípticos/Dípticos para población: Alcohol, Cánnabis, Tabaco, Hipnosedantes, Otras drogas y Anabolizantes. Registro actuaciones farmacéuticas. Encuesta satisfacción paciente.

Resultados

Realizadas 2 ediciones del curso on-line. Actualmente 3ª edición en curso. Formados 11 farmacéuticos de 7 farmacias comunitarias (Tarragona, Amposta, Falset, Vilabella y Móra la Nova).

Actualmente en fase de recogida de datos: registros actuaciones farmacéuticas realizadas y encuestas satisfacción pacientes.

Conclusiones

El consumo de drogas es, desde hace décadas, uno de los principales focos de trabajo en el ámbito de la salud pública por su impacto social, económico y en la salud de las personas.

Tras la formación, los farmacéuticos disponen de una metodología común para el abordaje de la prevención sobre drogas y fármacos de abuso siendo integrados en la red de prevención comunitaria provincial.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Programa de optimización de la adherencia al tratamiento farmacoterapéutico mediante sistemas personalizados de dosificación (SPD) en municipios en riesgo de despoblamiento con el fin de revertir el declive demográfico.

Autores

Rita de la Plaza Zubizarreta. Presidenta COF Cantabria | Rosa Rábago Soberón. Centro de Información del Medicamento. COF Cantabria | Pilar Saiz Agudo. Secretaria técnica. COF Cantabria | Beatriz Feliz García. Centro de Información del Medicamento COF Cantabria | Eva María Armendáriz Senosiain. Centro de Información del Medicamento. COF Cantabria

INTRODUCCIÓN

- El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria (COF Cantabria) junto con las Consejerías de Presidencia y de Salud del Gobierno de Cantabria, ha implantado el Programa de optimización de la adherencia al tratamiento farmacoterapéutico mediante sistemas personalizados de dosificación (SPD) en municipios en riesgo de despoblamiento con el fin de revertir el declive demográfico.
- Esta iniciativa forma parte de la Estrategia regional para hacer frente al despoblamiento rural y comenzó en abril de 2022 en farmacias y botiquines de los 39 municipios en riesgo de despoblamiento de Cantabria. De ellos, 25 tienen farmacia, 7 tienen un botiquín asociado a una farmacia y otros 7 tienen una farmacia cercana.

OBJETIVOS

- Proporcionar a la población diana el servicio de adherencia terapéutica mediante SPD para controlar la medicación de forma semanal, de manera que mejore su autonomía y puedan permanecer en su hogar.

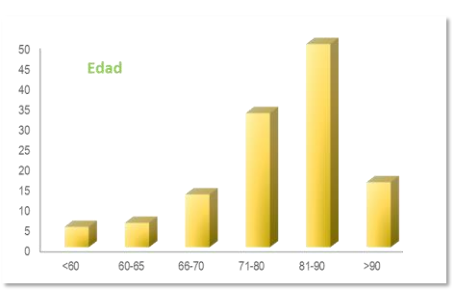


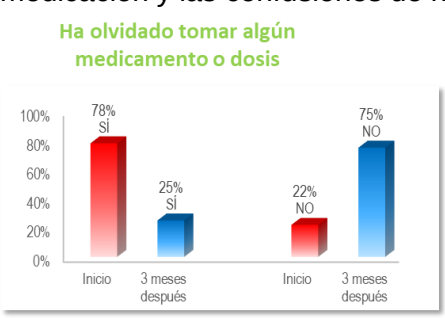
MATERIAL Y MÉTODO

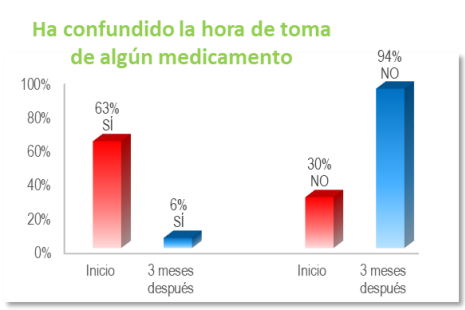
- El COF envía a las farmacias carteles y material para realizar SPD.
- Las farmacias envían al COF Cantabria la solicitud de candidatos/as que cumplan los requisitos para ser incluidos en el proyecto.
- Si se aprueba, se incluye al usuario/a en el programa, utilizando el material de elaboración del SPD proporcionado por COF Cantabria.
- La farmacia realiza la entrega semanal de dosis (según tratamiento en curso), el seguimiento de la adherencia, y las actividades de coordinación y seguimiento del paciente y del programa.
- El impacto del programa se evalúa mediante una encuesta de valoración de los pacientes sobre la toma de medicación al inicio y a los tres meses del programa; y una encuesta de satisfacción del usuario valorando la utilización del SPD.

RESULTADOS

De abril 2022 a diciembre de 2023 se han incluido 157 personas en el programa, de las cuales un 54% no tienen cuidador. La valoración de los pacientes a los 3 meses muestra que entre un 75-99% han disminuido los olvidos de la medicación y las confusiones de horarios.







CONCLUSIONES

- Los/las usuarios/as del Programa consiguen una mayor adherencia al tratamiento, por lo tanto, una mejora en su salud y en su autonomía personal.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Campaña “Nuevas vacunas en el calendario vacunal de Cantabria”

Autores

Rita de la Plaza Zubizarreta. Presidenta COF Cantabria | Aránzazu González Loma. Centro de Información del medicamento. COF Cantabria | Eva María Armendáriz Senosiain. Centro de Información del Medicamento. COF Cantabria | Beatriz Feliz García. Centro de Información del Medicamento COF Cantabria

INTRODUCCIÓN

- En febrero de 2023, el Ministerio de Sanidad anunció la ampliación del calendario de vacunación para toda la vida en el que se incluyen **cuatro nuevas vacunas financiadas:** herpes zóster, virus papiloma humano en niños/as, meningitis B en lactantes, gripe en niños/as menores de 5 años.
- El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria (COF Cantabria), en colaboración con la Consejería de Salud del Gobierno de Cantabria, han realizado una campaña conjunta desde las farmacias comunitarias para informar a la población diana sobre las nuevas vacunas y contribuir a aumentar las tasas de vacunación.

OBJETIVOS

Proporcionar formación a farmacéuticos sobre las cuatro nuevas vacunas incluidas en el calendario de vacunación para toda la vida en Cantabria, de manera que puedan ofrecer consejo farmacéutico a la población a través de las oficinas de farmacia de Cantabria.

MATERIAL Y MÉTODO

- Sesiones formativas para farmacéuticos.
- Elaboración de infografías específicas sobre cada vacuna para farmacéuticos
- Elaboración de carteles informativos sobre cada vacuna para exponer en farmacia y redes sociales







RESULTADOS

- Se han organizado tres sesiones formativas en formato híbrido en la sede de COF Cantabria, impartidas por profesionales expertos en vacunación. Las farmacias han recibido todo el material gráfico de la campaña en formato digital e impreso.
- A la formación presencial han asistido 110 farmacéuticos, y las sesiones han sido grabadas para poder ser visualizadas posteriormente a través del canal Youtube.

CONCLUSIONES

- Las farmacias, por su accesibilidad, capilaridad, y cercanía con la población, son un primer punto de contacto para los pacientes y el público en general, por lo que constituyen un recurso valioso y de confianza en la comunidad por su accesibilidad, distribución y conocimientos.
- Los profesionales farmacéuticos están en una posición única para llegar a los grupos diana de las vacunas, informarlos y promover los beneficios de la vacunación y, de ese modo, reducir la prevalencia de las enfermedades prevenibles mediante vacunación.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

10 años realizando la prueba rápida de detección de VIH en farmacias de Cantabria

Autores

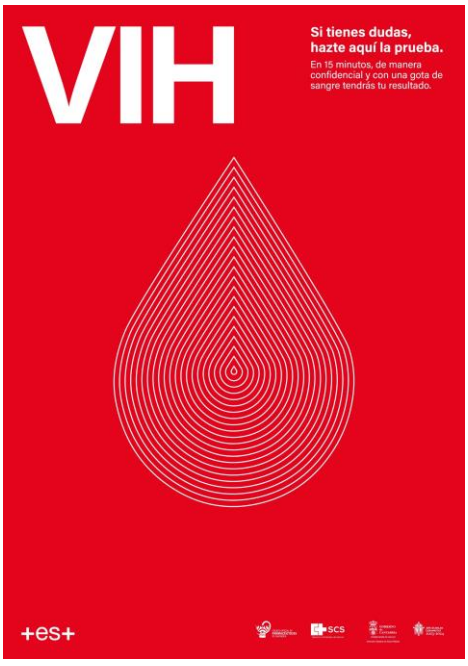
Aránzazu González Loma. Centro de Información del medicamento. COF Cantabria | Rita de la Plaza Zubizarreta. Presidenta COF Cantabria | Eva María Armendáriz Senosiain. Centro de Información del Medicamento. COF Cantabria | Beatriz Feliz García. Centro de Información del Medicamento COF Cantabria

INTRODUCCIÓN

- El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria (COF Cantabria) y la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria (DGSP) pusieron en marcha el 1 de diciembre de 2012 un programa para realizar la prueba rápida (PR) y anónima de detección del virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en farmacias comunitarias de Cantabria. El programa está financiado por la DGSP y ya ha cumplido once años en activo.
- La PR permite conocer el estado serológico en aproximadamente veinte minutos, con una fiabilidad que se aproxima al 100% (sensibilidad 100%, especificidad 99,7%). Todo resultado positivo necesita confirmación en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) mediante pruebas convencionales.

OBJETIVOS

- Realizar una PR de VIH en farmacia para las personas que lo soliciten.
- Facilitar consejo pre y post PR.
- Asegurar una derivación efectiva al Servicio de enfermedades Infecciosas del HUMV para confirmar los casos positivos, ofreciendo al paciente la posibilidad de llamar directamente al HUMV desde la farmacia.



MATERIAL Y MÉTODO

- El COF Cantabria y la DGSP organizan bienalmente un curso específico de formación sobre la infección por VIH y la realización de la PR. Una vez completado el curso, los farmacéuticos/as reciben una acreditación y pueden realizar el programa en la farmacia.
- Las farmacias participantes se identifican con un cartel, y se encargan de orientar al usuario/a sobre la PR, aclarar dudas sobre la enfermedad y sus vías de transmisión, facilitar información sobre prevención del riesgo, transmitir los resultados con actitud positiva y responsable, y derivar en su caso al HUMV para confirmar el resultado

RESULTADOS

- Desde 2012 se han realizado un total de **2761 pruebas, de ellas 50 con resultado positivo**. Al realizar cada prueba, se registra de forma anónima el resultado, el sexo, la edad y el motivo por el que la persona solicita la prueba.
- Se han formado 138 farmacéuticos/as, que realizan la PR en 63 farmacias.

CONCLUSIONES

- Las farmacias, por su accesibilidad, capilaridad, y cercanía con la población, constituyen el lugar idóneo para realizar cribados poblacionales y ofrecer consejo sanitario a la población.
- Mediante la PR de VIH en farmacias se asegura la privacidad, confidencialidad y atención personalizada al usuario/a, contribuyendo al diagnóstico precoz de la infección, lo que permite el acceso temprano a la terapia antirretroviral, logrando una mejor calidad de vida.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Colaboración COFNA-Servicio Navarro de Salud para la dispensación de medicamentos extranjeros en las farmacias, por desabastecimiento

Autores

M Aránzazu Viamonte Farmacéutica CIM-COFNA | Alberto Mantilla Presidente del COFNA | Marta Galipienzo Vicepresidenta del CONGRAL | Cristina Agudo Subdirectora de Farmacia y Prestaciones Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

Introducción

La importación de medicamentos extranjeros por la AEMPS para paliar desabastecimientos implica numerosas gestiones del médico, la administración, y el paciente.

La colaboración Servicio Navarro de Salud-COFNA permite que los pacientes recojan los medicamentos extranjeros en la farmacia, donde habitualmente retiran toda su medicación.

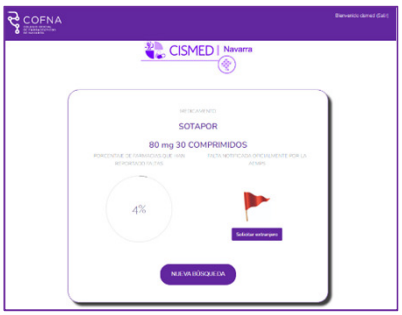
Objetivos

Desarrollar una aplicación informática a partir de CISMED, vinculando a todos los agentes implicados en el proceso.

Regular el papel de la farmacia en dicho proceso, considerando la atención farmacéutica, la gestión del copago, y la remuneración del servicio profesional.

Material y métodos

El COFNA desarrolla la aplicación CISMED-NA, a la que pueden acceder tanto las farmacias adheridas previamente a CISMED, como el personal del "botiquín" de Prestaciones farmacéuticas, cada uno con su código de usuario específico. El COFNA accede como gestor de la aplicación.



La farmacia introduce en el buscador de la aplicación un medicamento desabastecido, y si existe stock en el botiquín, lo solicita en cantidad suficiente para un mes del tratamiento prescrito.

En el panel de la aplicación, las farmacias y el personal del botiquín reflejan los estados del medicamento (solicitado, enviado, dispensado) en tiempo real.



Las entregas a las farmacias se realizan en 24-48 h según el momento de la solicitud, con la colaboración de los almacenes de distribución.

El Servicio Navarro de Salud abona 4 euros por acto de dispensación, en concepto de atención farmacéutica.

Resultados

Desde octubre de 2019 se han realizado 4206 solicitudes de medicamentos extranjeros, siendo 6410 las unidades dispensadas.

El año 2023 destaca claramente sobre los demás en lo que respecta al número de solicitudes.

Conclusiones

Incorporar a las farmacias en el circuito de entrega de medicamentos extranjeros por desabastecimiento facilita los trámites administrativos, la prestación de una atención farmacéutica en igualdad con el resto de medicamentos dispensados, y mejora la accesibilidad de estos medicamentos a los pacientes.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Colaboración COFNA-Centro de Farmacovigilancia de Navarra para promover la administración segura de la vitamina D

Autores

M Aránzazu Viamonte Farmacéutica CIM-COFNA | Alberto Mantilla Presidente del COFNA | Gabriela Elizondo Jefa Sección Farmacovigilancia de Navarra | Covadonga de Agapito Centro de Farmacovigilancia de Navarra | Marta Irujo Farmacéutica CIM-COFNA

Introducción

La campaña "Errores cero" surge en 2018, planteada como una colaboración Centro de Farmacovigilancia-COFNA, con el fin de intentar reducir los errores de medicación (EM) con medicamentos de alto riesgo. Desde su inicio se han priorizado periódicamente uno o varios medicamentos pertenecientes a dicha categoría: metotrexato semanal, ácido valproico y brivudina han sido objeto de acciones sucesivas dentro de la campaña.
En 2019 la AEMPS alertaba de la aparición de casos graves de hipercalcemia por sobredosificación de vitamina D; esta información determinó la elección de vitamina D como objeto de una nueva acción de "Errores cero", que se pone en marcha en junio de 2023.

Objetivos

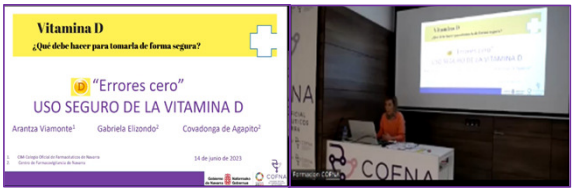
Incidir en la importancia de utilizar de forma segura los medicamentos con vitamina D.

Evitar el uso concomitante de estos medicamentos con complementos alimenticios que contienen vitamina D.

Material y métodos

De forma previa al inicio de la campaña se convocó a los farmacéuticos a una sesión formativa (presencial y en *streaming*), impartida por personal del COFNA y de Farmacovigilancia.

Para la difusión a la población se elaboró una nota de prensa firmada por el Departamento de Salud, así como una entrevista radiofónica.

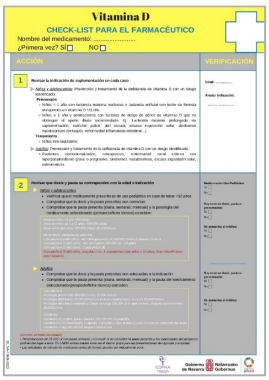


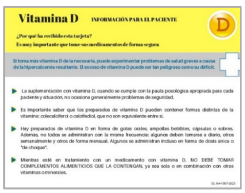
navarra.es Página 1

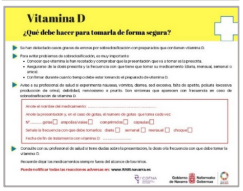
Salud y el Colegio de Farmacéuticos de Navarra impulsan una nueva acción conjunta para la administración segura de la vitamina D

El objetivo es evitar la sobredosificación de medicamentos con este componente, lo que puede provocar consecuencias muy graves en el paciente

Viernes, 09 de junio de 2023







El material informativo diseñado para mejorar la comprensión de las condiciones de uso y evitar EM con el medicamento incluyó un *check-list* para el farmacéutico, para descartar errores en el momento de la dispensación, y una tarjeta informativa para pacientes, para que comprendan e identifiquen los riesgos de sobredosificación por vitamina D.
A partir de septiembre, se refuerza la campaña con la implicación de la "Red de Farmacias Centinela".

Resultados

El primer mes de la campaña se detectaron seis EM (cuatro duplicidades, una pauta excesiva por error de prescripción, y una indicación inadecuada en embarazo); tres de ellos correspondieron a EM sin daño, uno no alcanzó al paciente por intervención del farmacéutico, y otros dos se clasificaron como RAM. En todos se contactó con el prescriptor para la resolución de los EM/RAM.

Conclusiones

La farmacia comunitaria, último punto de contacto del paciente con el sistema sanitario, tiene un papel clave para reforzar las medidas de prevención de EM, especialmente con medicamentos de alto riesgo.

Las actuaciones de Farmacovigilancia en colaboración con las instituciones sanitarias, potencian la participación de los farmacéuticos.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Comparación de la Sarna y la Tiña en la Farmacia Comunitaria

Autores

Álvaro Compañ-Bertomeu[1,2,3], Angela Royuela[1], Lucia Ruiz[1], Verónica León[1], Isabel Ramírez[1], María Luisa Bertomeu[1]

[1]Farmacia María Luisa Bertomeu Navajas, Valencia, España
[2]Universidad de Valencia (UV), Valencia, España
[3]Universidad Internacional de Valencia (VIU), Valencia, España

Introducción

La sarna y la tiña son dos afecciones cutáneas que a menudo pueden confundirse debido a las similitudes en sus síntomas. Ambas presentan erupciones en la piel, picazón y la capacidad de propagarse a través del contacto humano y objetos contaminados. En el entorno de la farmacia comunitaria (FC), donde los farmacéuticos desempeñan un papel vital en la detección y el asesoramiento de pacientes, comprender las diferencias fundamentales entre ambas afecciones es esencial para lograr un diagnóstico y tratamiento adecuados.

Objetivos

Proporcionar una comparación detallada de la sarna y la tiña en el contexto de la FC. Reforzar el papel fundamental de los farmacéuticos pueden en la identificación temprana y el manejo exitoso de estas afecciones cutáneas.

Material y métodos

Se realizó una revisión bibliográfica de fuentes científicas y médicas. Se recopilaron estudios de casos clínicos de pacientes tratados en FC. Se identificaron herramientas de diagnóstico y recursos educativos disponibles en la FC. Los datos recopilados se analizaron comparando las características clínicas, métodos de diagnóstico, opciones de tratamiento y medidas de prevención de la sarna y la tiña.

Resultados

La siguiente tabla resume todas las características de la sarna y la tiña.

Características	Sarna	Tiña
Causa	Ácaro *Sarcoptes scabiei*	Hongos dermatofitos (*Tinea*)
Ubicación de las Erupciones	Entre dedos, muñecas, axilas, genitales	Varias formas con ubicaciones específicas
Aspecto de las Erupciones	Túneles cutáneos, picazón intensa (noche)	Circulares, bordes elevados, piel descamada, picazón variable
Métodos de Diagnóstico	Microscopía: ácaros, huevos, heces; examen clínico	Lámpara de Wood, raspado cutáneo, examen clínico
Tratamiento Tópico	Permetrina, lindano	Clotrimazol, miconazol, según la ubicación
Tratamiento Oral (en casos severos)	Sí (ivermectina)	Sí (griseofulvina, terbinafina)
Prevención	Evitar contacto cercano, lavado y desinfección de la piel	Mantener piel limpia y seca, evitar compartir objetos, uso de calzado en áreas comunes (tiña del pie)
Papel del Farmacéutico	Identificación temprana, detección de síntomas, derivación al médico	Identificación temprana, asesoramiento en el uso de medicamentos, educación preventiva



Figura 1. Herida de Sarna.



Figura 2. Herida de Tiña.

Conclusiones

La diferenciación precisa entre la sarna y la tiña es esencial para un tratamiento efectivo en la FC. Las características clínicas y las herramientas de diagnóstico son útiles en este proceso. Los tratamientos disponibles en la FC permiten una atención oportuna, mientras que la educación sanitaria desempeña un papel crucial en la prevención de ambas afecciones. El papel del farmacéutico en la identificación temprana y el manejo exitoso de la sarna y la tiña es esencial para la atención de los pacientes en la FC.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Implantación de un modelo normalizado de compras y aprovisionamiento en el Laboratorio de Formulación Magistral del MICOF de Valencia

Autores

Santamatilde Meseguer E.[1], Sorlí Sal C.[1] , Romero Crespo I.[1], Guerrero Escobar M.[1], Alonso Juliá R.[1], Ibañez Herrero J.[1], Colomer Molina V.[1]

[1] Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos (MICOF), Valencia

Introducción

La gestión de compras incluye actividades asociadas a la búsqueda de proveedores competitivos y a conseguir la mejor relación calidad-precio. La gestión de aprovisionamiento está orientada a calcular las necesidades de producto en base a una serie de parámetros para prevenir faltas de suministro y minimizar la inversión en inventarios.

Objetivos

Implantar un modelo normalizado para la mejora del proceso de compras y aprovisionamiento de Materias Primas (MP) y Material de Acondicionamiento (MA) en el Laboratorio de Formulación Magistral (FM) del Muy Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Valencia (MICOF).

Material y métodos

El proyecto se realizó durante 14 semanas (junio-octubre 2023) e implicó a Direcciones, Vocalías y a todos los trabajadores del Laboratorio.

Su desarrollo se dividió en 2 fases:

1. Estandarización del proceso de compra: categorización y segmentación de las familias de productos (Matriz Kraljic) y selección de indicadores clave para la elaboración del Cuadro de Mandos (CM)
2. Estandarización del proceso de aprovisionamiento: definición del stock objetivo de cada referencia y de los parámetros de aprovisionamiento.

Resultados

A partir del resultado de aplicar la matriz de Kraljic a cada familia de productos (impacto financiero vs riesgo de suministro) se elaboró la estrategia de compra a seguir con los proveedores, en términos de asegurar el suministro o bien, buscar mejores ofertas.

El CM estructurado por familias de productos y centrado en el índice de precios de compra ha permitido monitorizar el proceso de compras y actuar ante cualquier desviación.

A partir de los parámetros de aprovisionamiento, los stocks y la demanda, se ha desarrollado una herramienta de planificación automatizada de necesidades que nos ha permitido estandarizar el proceso de aprovisionamiento.



Rellenar solo las casillas en color amarillo

descripción	proveedor	Lote	Plazo aprov condici...	Plazo aprov condici...	Stock en tránsi	tamaño lote comp	CMP	P reapro	FECHA stock 03-ene stock	lanzar lote comp	Proveedor	OBSERVACION	FECHA hoy 03-ene
Abodul Polvo	Materia Prima	1	1	0	0	100	0,2551	1,53036	6	0,0	0,0	100		BAJAR LOTE DE CC
Acetazolamida	Materia Prima	2	2	0	0	5	0,6053	4,84211	8	2,5	4,1	5	FAGRON IB	
Ácido mandélico	Materia Prima	2	2	0	0	10	0,0457	0,36593	8	0,0	0,0	10	ACOFARM	
Airless 50 ml	Material de acondicionamiento	2	2	0	0	60	7,7854	85,63368	11	4,0	0,5	60	GUINAMA	
Alcohol absoluto	Materia Prima	3	3	0	0	1000	56,0595	560,51431	10	1585,6	28,3	0	GUINAMA	
Alcohol Etílico 96º con indicador	Materia Prima	3	3	0	0	5000	0,0081	0,08097	10	0,0	0,0	5000	GUINAMA	BAJAR LOTE DE CC
Boldo Polvo	Materia Prima	2	2	0	0	100	0,0263	0,21053	8	0,0	0,0	100	ACOFARM	BAJAR LOTE DE CC
Bote envasado 500 g	Material de acondicionamiento	20	20	0	0	45	1,4251	62,70445	44	13,0	9,1	45	Jose Mustre	
Botella cristal topacio 100 ml	Material de acondicionamiento	15	15	0	0	216	7,5223	255,75709	34	9,0	1,2	216	Vicorvo	
Botella cristal topacio 250 ml	Material de acondicionamiento	15	15	0	0	240	8,0324	273,10121	34	368,0	45,8	0	Vicorvo	
Cápsulas gastrorresistentes nº 2 blanc	Materia Prima	2	2	0	0	1000	4,4333	35,35142	8	40,0	8,3	0	FAGRON IB	
Cápsulas nº 4	Materia Prima	4	4	0	0	250000	13966,6721	########	20	211713,0	15,5	250000	GUINAMA	
Cera Lanette SX	Materia Prima	3	3	0	0	1000	44,8275	448,27530	10	1407,2	33,2	0	FAGRON IB	
Colesterol	Materia Prima	2	2	0	0	25	0,1360	1,08526	8	0,1	0,1	25	FAGRON IB	
Finastopic® Jardín	Materia Prima	11	11	0	0	4800	236,2423	10072,25311	34	4560,0	15,4	4800	ISDIN Labo	
Frasco pincel 30 ml	Material de acondicionamiento	20	20	0	0	56	2,3441	103,14170	44	35,0	14,9	56	Jose Mustre	
Glutaraldehído 50%	Materia Prima	2	2	0	0	1000	2,5711	20,56674	8	0,0	0,0	1000	GUINAMA	BAJAR LOTE DE CC
Homomidio Polvo	Materia Prima	4	4	0	0	25	0,2423	2,31438	12	0,0	0,0	25	ACOFARM	
Imiquimod	Materia Prima	4	4	0	0	5	0,0466	0,55870	12	5,0	107,4	0	ACOFARM	
Latamoxef®	Materia Prima	2	2	0	0	100	0,5142	4,11336	8	0,0	0,0	100	FAGRON IB	
Lovastatina	Materia Prima	2	2	0	0	10	0,0737	0,58947	8	0,0	0,0	10	FAGRON IB	
Minoxidil	Materia Prima	4	4	0	0	1000	100,5235	1507,85225	15	1314,5	13,1	1000	ACOFARM	
Naranja amarga polvo	Materia Prima	2	2	0	0	1000	4,1964	33,57085	8	0,0	0,0	1000	FAGRON IB	
Oximetazolina	Materia Prima	5	5	0	0	5	0,0229	0,32024	14	4,6	201,1	0	FAGRON IB	

Conclusiones

La estandarización de los procesos de compra y aprovisionamiento de MP y MA en el Laboratorio de FM del MICOF ha derivado en una gestión de compra más efectiva y una gestión del aprovisionamiento más eficiente.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

COMUNICACIÓN FARMACÉUTICO-MÉDICO

Autores

MARÍA JESÚS GARCÍA CAÑADILLA. Farmacéutica titular. Ocaña (Toledo)

Introducción

Nos encontramos inmersos en un mundo globalizado gracias, en parte, a las comunicaciones como Facebook, instagram, wasap, mail, teléfono, etc. Sin embargo, paradójicamente, la accesibilidad de los agentes de salud es, a veces, complicada. Para contactar con miembros del equipo de salud, médico, enfermero... puede requerirse bastante tiempo, por cierto, muy valioso tanto en términos de salud como económicos.

Objetivos

Conocer el alcance de la comunicación entre el farmacéutico y otros agentes del equipo de salud del SESCAM.

Material y métodos

En el Centro de Salud de Ocaña (Toledo) trabajan 8 médicos con sus enfermeros correspondientes. Además también hay otros equipos para los servicios de urgencias.
Hemos conseguido intercambiar los números móviles personales de 4 médicos que trabajan en horario de mañana o tarde. Ninguno de urgencias. Y les hemos facilitado el número de teléfono móvil personal de la farmacéutica titular.
Se ha realizado un estudio transversal de los datos registrados a través de wasaps desde Abril de 2022 hasta Julio de 2023, ambos meses inclusives.

Resultados

Se han registrado en el período de tiempo indicado, 271 comunicaciones de la farmacia al médico y 16 del médico a la farmacia.

Conclusiones

Se han contabilizado un total de 287 comunicaciones en 16 meses, es decir, de media se están produciendo alrededor de 18 al mes. Si tenemos en cuenta que en Ocaña hay 8 médicos en horario de mañana y tarde y 4 farmacias nos darían, extrapolando los datos, 144 registros mensuales.
Habría que sumar los contactos con el resto de equipo de salud, enfermeros, personal sanitario de guardia.... Además hay que añadir las llamadas de teléfono, visitas presenciales, mails...
El volumen de las comunicaciones registradas por nuestra farmacia es la punta del iceberg que nos da una somera idea de la envergadura del tema.
Además desde el punto de vista sanitario observamos que hay consultas que no pueden demorarse. Por ejemplo fotos de un problema urgente del paciente, discordancias entre la pauta posológica en receta electrónica y el informe que nos presenta el paciente, alergias a principios activos y encontrarse el alergeno en la prescripción, errores al confundir los medicamentos que toman dos pacientes que tienen el mismo nombre, etc...
Las comunicaciones entre los farmacéuticos y el resto de agentes del equipo de salud deben ser fluidas y directas y deben ser objeto de atención por parte de las Administraciones Sanitarias de manera prioritaria.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
Fundado en 1918

Comunicación Farmacéutico-Médico en Castilla y León y en Santa Cruz de Tenerife. Análisis comparativo basado en el lenguaje Medafar®

Autores

Francisco Miranda Saavedra Secretario del COFSCTFE[1] | **Manuel Ángel Galván González** Presidente del COFSCTFE[1] | **Cecilia Monzón Rodríguez** Vocal de Desarrollo Profesional y Formación en COFSCTFE[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife

Introducción

En España existen varias experiencias de comunicación protocolizada y registrada entre las oficinas de farmacia (OF) y los centros de salud (CS), entre farmacéuticos y médicos. La casuística que motiva esa necesidad de comunicación es diversa, pero debería reflejar que los motivos frecuentes deben ser parecidos en diferentes sistemas de salud (SS) autonómicos pues la prestación farmacéutica se desarrolla de manera similar en todo el país.

Objetivos

Analizar similitudes y diferencias entre los datos obtenidos en la experiencia de comunicación médico-farmacéutico (CMF) obtenida en Santa Cruz de Tenerife (SCTFE) y la titulada “Mensajería entre la OF y el CS a través de receta electrónica”, presentada en el XXV Congreso Nacional de Informática de la Salud Infors@lud2022.

Material y métodos

Se catalogaron los motivos de CMF empleados en ambas experiencias, usando el lenguaje MEDAFAR, desarrollado y validado por SEMERGEN y la Fundación Pharmaceutical Care España. Se realizó una comparación estadística de los motivos de comunicación empleados en cada lugar.

Resultados

Los motivos de comunicación se diferenciaron en administrativos y asistenciales, y dentro de éstos se subclasificaron las incidencias según sus características.

Los motivos asistenciales representaron un 29,26% de los casos en Castilla y León (CL) en los 31 meses de su proyecto, frente al 23,49% de motivos asistenciales de SCTFE en los 11 meses de nuestro proyecto.

Como se ve en la figura 1, en SCTFE, los motivos que obedecieron a problemas de efectividad/eficiencia representaron el 17,17% del total, los de información/educación sanitaria el 0,40%, los referentes a problemas de necesidad fueron el 81,12% y, finalmente, los de seguridad representaron el 1,31% de los casos.

En el caso de CL, los motivos de efectividad/eficiencia fueron el 46,54% de los caos, los de información/educación sanitaria el 0,31% de los casos, los motivos de necesidad representaron el 51,55% de los casos y los de seguridad el 1,60% de los casos analizados.

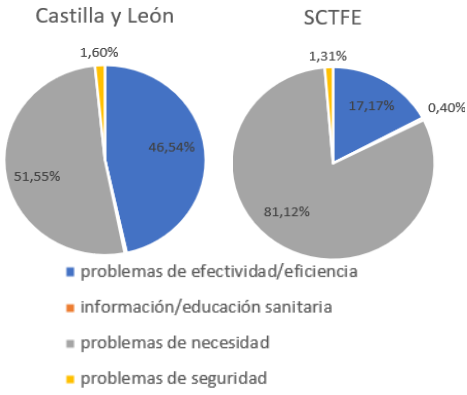


Fig. 1. Motivos asistenciales atendidos.

Conclusiones

- En este momento de registro electrónico de las CMF, resulta de interés analizar las diferencias de motivos de uso entre diferentes SS autonómicos. Podemos observar diferencias muy relevantes entre CL y SCTFE entre los motivos englobados dentro de las áreas de necesidad y de efectividad/eficiencia.
- Conviene realizar una mesa de análisis entre los responsables de ambos estudios para comprender a qué obedecen esas diferencias tan relevantes.
- El análisis de los datos invita a desarrollar estrategias para positivar la implicación del farmacéutico comunitario en la detección y comunicación de motivos asistenciales que aporten más valor sanitario al SS.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Gipuzkoako Farmazialariak / Farmacéuticos de Gipuzkoa
Gipuzkoako Farmazialarien Elkargo Ofiziala / Colegio Oficial de Farmacéuticos de Gipuzkoa

EXPLORACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN PROFESIONAL Y LABORAL DE LOS FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS DE GIPUZKOA

Autores

Estibaliz Goienetxea Soto, directora técnica COF Gipuzkoa | Ainhoa Oñatibia Astibia, farmacéutica COF Gipuzkoa | Amaia Malet Larrea, farmacéutica COF Gipuzkoa | Xabier Aizpurua Arruti, farmacéutico COF Gipuzkoa | Miguel Ángel Gastelurrutia Garralda, presidente COF Gipuzkoa

Introducción

En el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Gipuzkoa (COFG) se ha identificado una problemática en cuanto a la satisfacción profesional y conciliación de los farmacéuticos que trabajan en farmacia comunitaria, unida a la falta de profesionales dispuestos a trabajar en este ámbito.

Objetivos

Abordar la situación profesional y laboral de los farmacéuticos comunitarios de Gipuzkoa para plantear posibles soluciones que mejoren su ejercicio profesional.

Material y métodos

Se llevó a cabo (i) un grupo de discusión entre farmacéuticos titulares (FT) y adjuntos (FA), (ii) una encuesta sobre satisfacción y conciliación de los farmacéuticos colegiados ejercientes en farmacia comunitaria y (iii) un análisis de los motivos de las bajas de colegiación de los últimos 3 años.

Resultados

Se pone de manifiesto una problemática multifactorial debido a la dificultad de contratación de FA y respecto a la situación profesional y laboral en el ejercicio de la farmacia comunitaria, relacionado con horarios, condiciones laborales, conciliación. falta de desarrollo profesional y satisfacción profesional. Tanto la satisfacción profesional como la conciliación de los FT es mayor que la de los FA ($p<0,001$), aunque los valores de conciliación no son favorables para ninguno de los dos colectivos profesionales. Existen diferencias en conciliación en función del tipo de horario de la farmacia y jornada laboral, siendo mejores en farmacias de horario continuado. El 70,5% (n=67) de los colegiados que se han dado de baja del colegio en los últimos 3 años, lo han hecho para cambiar de ámbito profesional, siendo educación e industria las opciones más frecuentes.

Conclusión

La situación profesional y laboral del farmacéutico ejerciente en farmacia comunitaria requiere de una reflexión profunda para poder plantear estrategias que mejoren la satisfacción profesional de esta rama mayoritaria del ejercicio profesional del farmacéutico.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

¿Conoce la población española los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales?

Autora
Inmaculada Rodríguez Dalí. Farmacia Comunitaria.

Introducción

Los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) participan en la prevención y detección de enfermedades, atención y promoción de la salud, educación sanitaria y mejora en la calidad de vida de los pacientes/clientes.

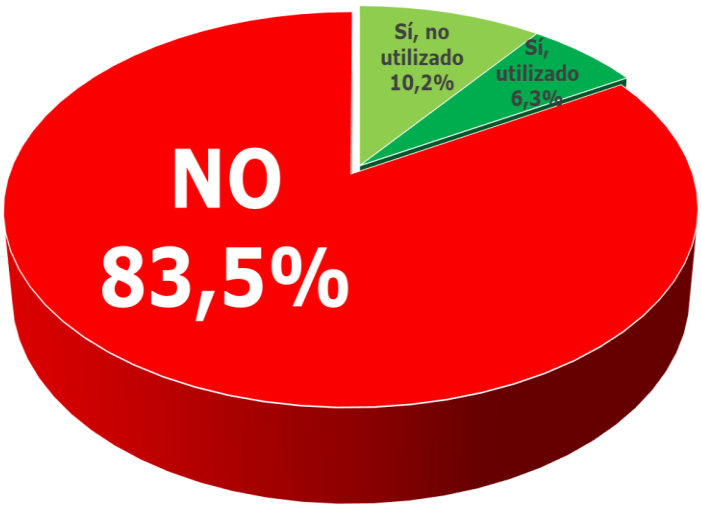
Objetivos

Averiguar cuánto sabe y qué opina la población española sobre los SPFA que se realizan desde la Farmacia Comunitaria.

Material y métodos

Google Formularios y Excel. Encuesta del 24/08/23 al 24/09/23. Variables estudiadas: si se conocen los SPFA, interés, utilizados, pago e integración en el sistema sanitario.

Resultados



Total: 176 participantes.

NO SANITARIOS
87,5% del total de participantes
NO CONOCEN LOS SPFA
90,9%

Sanitarios
12,5% del total de participantes
NO conocen los SPFA el 31,8%

El **89,7%** de la población encuestada que no conoce los SPFA tienen interés en ellos.

Del total de encuestados el **94,3%** vería conveniente la integración de los SPFA relacionados con el medicamento dentro del sistema sanitario.

Conclusiones

Existe un elevado porcentaje de personas ajenas a los SPFA interesadas en ellos.

La población que sí los conoce los valora favorablemente.

Es viable buscar estrategias y herramientas que mejoren la comunicación desde la Farmacia Comunitaria.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Conocimiento del tratamiento con BZD: oportunidad de información y educación sanitaria con dimensión de género

Franc Capdevila Finestres[1,2] | Daida Alberto Armas[1,2] | Verónica Hernández García[1,2] | Yanira Román Castillo[3] | Juan Ramón Santana Ayala[1,2] | Arturo Hardisson de la Torre[2] | Carmen Rubio Armendáriz[2] |
[1] Grupo de Investigación en Toxicología Ambiental y Seguridad de los Alimentos y Medicamentos. Universidad de La Laguna (ULL)
[2] Farmacéutico/a Comunitario/a.
[3] Área de Enfermería del Hospital Nuestra Señora de la Candelaria. Servicio Canario de la Salud.
Contacto: franc.capde@gmail.com

Introducción

Las BZD son psicofármacos indicados, principalmente, en el tratamiento de la ansiedad y el insomnio.
Tratamientos prolongados (>12 semanas) y un conocimiento deficiente sobre el medicamento por parte del usuario son factores de riesgo que condicionan la eficacia y seguridad de estos fármacos.



Objetivos

1. *Evaluar el conocimiento del usuario de BZD sobre el tratamiento que usan.*
2. *Detectar necesidades diferenciadas (mujer vs hombre) y promover el empoderamiento de los pacientes proporcionando IPM y educación sanitaria adaptada al género.*

Material y métodos

Entrevistas clínicas a 127 pacientes usando un cuestionario de recogida de datos (CRD).

Variables analizadas:

- *Conocer la indicación de la BZD*
- *Haber leído el prospecto*
- *Saber identificar los efectos secundarios asociados a las BZD*
- *Haber entendido las precauciones de uso: uso de maquinaria/conducción y consumo de alcohol*

Resultados

Los pacientes usuarios de BZD creen que usan estos fármacos para:

Trastorno del sueño	Ansiedad	Cuadros depresivos
70,41% mujer vs 29,59% hombre	69,14% mujer vs 13,65% hombres	86,36% mujer vs 13,65% hombres

- **Lectura del prospecto:**
  - 58,3% en mujeres
  - 44,2% en hombres
- **Conocimiento de los efectos secundarios:**
  - 71,4% de las mujeres
  - 55.8% de los hombres
- **BZD + Uso de maquinaria:**
  - 62,8% en varones
  - 54,8% en mujeres
- **BZD + Bebidas Alcohólicas:**
  - 39,5% en hombres
  - 26,2% en mujeres

Conclusiones

1. Los varones presentan cierto grado de desconocimiento en relación a las precauciones de uso, la lectura del prospecto y los efectos secundarios de las BZD.
2. Este desconocimiento frente al tratamiento es una **actitud modificable** que además se correlaciona con la prevalencia de PRM y/o RNM de inseguridad.
3. Se identifica una **necesidad y oportunidad de Atención Farmacéutica** para la FC.
4. La educación sanitaria adaptada al género permite la optimización del tratamiento con BZD pues atiende y minimiza sus riesgos.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

CONSEJO FARMACÉUTICO PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES ALIMENTARIAS PELIGROSAS EN EL EMBARAZO

Sánchez Hernández F.J. Pérez Palomero M.E. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Salamanca

INTRODUCCIÓN

Las más de **22000 farmacias** comunitarias suponen la mejor **red de vertebración de información y consejos para la prevención de enfermedades en la población.**

La **toxoplasmosis y la listeriosis** son dos infecciones que, pasadas en el **embarazo**, pueden provocar graves complicaciones al niño. Por eso, **lo mejor es prevenirlas siguiendo unas sencillas medidas**.

Un informe del Centro Nacional de Microbiología (CNM) ha constatado un descenso de la incidencia de la toxoplasmosis en España desde 2010, pero también ha advertido de que esta patología continúa produciendo abortos y muertes fetales en un número no despreciable y diagnosticándose en bebés, al igual que ocurre con la listeriosis cuya incidencia en gestantes es mayor que la observada en la población general; aproximadamente **12/100.000.**

OBJETIVO

Fomentar el consejo farmacéutico en salud pública para prevenir infecciones peligrosas en el embarazo; toxoplasmosis y listeriosis

MATERIALES

Mediante infografía a las farmacias comunitarias y un pequeño video explicativo en forma de píldora de formación, los profesionales de la farmacia podrán dar un importante consejo farmacéutico a las embarazadas, para reducir la incidencia de estas infecciones en las gestantes.

MÉTODO

A través de la receta electrónica y el contacto cercano con los pacientes ir detectando el número de embarazadas e incluso posibles embarazadas para a través de aplicación informática ir detectando las posibles pacientes.

EL CONSEJO VA EN TRES DIRECCIONES



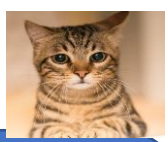
ANÁLISIS:

Preguntar a toda mujer embarazada si se ha realizado análisis de toxoplasmosis . Si es positivo es que estás inmunizada y ya ha pasado la infección.

ALIMENTACIÓN:

No ingerir carne cruda o contaminada. Se debe consumir la carne y los productos cárnicos bien cocidos. Especial cuidado con quesos de pasta blanda, pescados ahumados, leche sin pasteurizar, patés, fiambres o verduras crudas





ANIMALES DE COMPAÑIA

Mujeres serológicamente no inmunizadas se debe evitar el contacto con gatos y con todos los materiales que puedan estar contaminados con sus heces.

RESULTADOS

Instaurar en la población gestante una cultura de prevención de estas graves infecciones en el recién nacido.

CONCLUSIONES

La farmacia comunitaria es sin duda la mejor herramienta para difundir y educar con políticas salud pública de prevención de enfermedades en la población

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ESTUDIO DEL CONSUMO DE FENTANILO EN OFICINA DE FARMACIA

Autores

Martínez Sánchez, Juan Miguel(1), Lillo Serrano, Antonio José(1)

(1) Farmacia Comunitaria

Introducción

El Fentanilo es el analgésico opioide que más ha aumentado su consumo a nivel mundial. En países como Estados Unidos ya supone una de las grandes amenazas para la salud pública, en España el uso del Fentanilo se ha multiplicado por ocho en última década con el riesgo inherente de abuso y dependencia para los pacientes.

Objetivos

-Evaluar el número de dispensaciones realizadas de las distintas presentaciones de Fentanilo durante Julio y Agosto de 2023, en dos oficinas de farmacia rurales de la provincia de Cuenca.

-Comparar con las realizadas los tres años anteriores.

Material y métodos

Programas informáticos de gestión de oficina de farmacia y libro oficial de estupefacientes.

Recuento del número de dispensaciones que contienen Fentanilo.

Resultados

-Se ha producido un aumento del 3,8% en el número de dispensaciones con respecto a 2021.

-Las presentaciones más dispensadas son los parches, seguidos de comprimidos orales y por último los spray nasales.

-La población que presenta mayor consumo es la mayor de 65 años.

Conclusiones

-Existe a nivel mundial un aumento exponencial del consumo de estupefacientes.

-España es uno de los países que manifiesta un claro aumento en el uso de los estupefacientes.

-Conviene vigilar muy de cerca su uso y consumo para que no se convierta en una amenaza para la salud pública.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Continuidad Asistencial. Dispensación colaborativa en farmacia de medicamentos hospitalarios

Autores

Rafael Areñas Velasco. Vicepresidente 3º COFM | Óscar López Moreno. Vicepresidente 1º COFM | María Jesús Escribano García. Responsable Asesoría Técnica COFM | Javier Arcos Campillo. Director Médico FJD | Francisco Javier Bécares Martínez. Jefe de Servicio FJD | Ana Cordero Guijarro. Farmacéutica Adjunta FJD | María José Calvo Alcántara. Subdirectora General de Farmacia y Productos Sanitarios CAM.

Introducción

Proyecto para mejorar la continuidad asistencial promovido por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid (COFM), la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid (CAM), el Hospital Fundación Jiménez Díaz (FJD), con la colaboración de la plataforma tecnológica Farmavenix y la participación de farmacias comunitarias de la zona de La Latina para la entrega de medicamentos antirretrovirales a pacientes con VIH.

La duración del piloto es de 12 meses.

Objetivos

Los objetivos de esta iniciativa son:

Mejorar la accesibilidad al medicamento, la continuidad asistencial y la calidad de vida de los pacientes.

Acercar la medicación al domicilio a través de la farmacia comunitaria más próxima y elegida por el paciente.

Reducir los desplazamientos.

Reforzar la colaboración y coordinación entre niveles asistenciales (farmacia comunitaria-farmacia hospitalaria)

Material y métodos

Se inicia en marzo de 2023 con 14 farmacias y 61 pacientes.

El medicamento antirretroviral que se dispensa es DOVATO 50mg/300mg.

Es un proceso protocolizado y controlado, seguro y supervisado que garantiza la trazabilidad del medicamento en todo el proceso, así como la confidencialidad de los datos de los pacientes y la correcta participación de todos los agentes.

Resultados

Desde el 23 de marzo, fecha de inicio, hasta el 31 de diciembre de 2023 se han dispensado 456 envases de DOVATO a los 61 pacientes.
En junio de 2023, se realizó una encuesta a los integrantes del piloto. La participación fue del 77% de las farmacias y del 55% de los pacientes:

El 91% de las farmacias considera que el procedimiento es muy sencillo y positivo.
El 95% de los pacientes recomendaría este servicio por cercanía al domicilio, horario de atención y menor tiempo de espera.

Conclusiones

Los pacientes consideran a la farmacia un establecimiento sanitario muy adecuado como punto de consulta y recogida de medicación.

El proyecto piloto está dando muy buenos resultados, con buena coordinación entre los niveles asistenciales implicados y consideramos que se puede extender a otros hospitales, otros medicamentos y ampliar el número de farmacias comunitarias.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

CONVENIO ENTRE EL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS Y LA DIPUTACIÓN DE ALBACETE PARA LA PROVISIÓN DEL SERVICIO DE SISTEMAS PERSONALIZADOS DE DOSIFICACIÓN EN EL MEDIO RURAL: PERCEPCIÓN DE LAS FARMACIAS PRESTADORAS

Autores

Carlos Portela [1,2], Cristina García [3], Luis A. Martínez [3,4]

1 Farmacia Comunitaria, Paterna del Madera Albacete. 2 Vocal de Farmacia Rural. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Albacete.
3 1 Farmacia Comunitaria, Paterna del Madera Albacete. 4 Vocal de alimentación. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Albacete.

Introducción

Los sistemas personalizados de dosificación (SPDs) facilitan el seguimiento y cumplimiento terapéutico



El servicio no está financiado por el SNS y supone un coste para la farmacia comunitaria (FC).

EXCEPCIÓN: Convenio Colegio Farmacéuticos de Albacete y la Excelentísima Diputación para municipios de la provincia.

253 pacientes ámbito rural

31 farmacias

DIPUTACIÓN DE ALBACETE

Tras más de dos años de trabajo, resulta de interés conocer las percepciones, opiniones y experiencias de los farmacéuticos sobre la prestación del servicio.

Objetivos

* Valorar la percepción del servicio de SPD por los farmacéuticos prestadores.
* Delimitar sus fortalezas debilidades como herramienta de mejora.

Material y métodos

Google Forms

ENCUESTA VALIDADA

Prestación servicio SPD

- Guías y Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNTs)
- Competencias del prestador
- Entorno de trabajo
- Conocimiento del paciente
- Percepción sobre resultados en salud
- Preguntas abiertas: aspectos positivos y negativos del servicio, tiempo consumido y precio del mismo, etc.

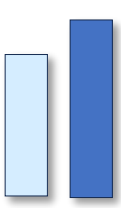
Resultados



55% mujeres

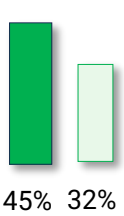
Polimedicación
Baja adherencia

MOTIVO DE INCLUSIÓN



40% 50%

CANAL DE INCLUSIÓN



45% 32%

Farmacéutico
Médico

Valoración

Guías y PNTs	8,3
Competencias	8,7
Entorno	7,8
Paciente	8,2
Resultados en salud	9,9

SPD por mes	780
Tiempo paciente/mes	70.45 min (DE 34.88)
Precio estimado paciente/mes	31.05 € (DE 10.52)

ASPECTOS POSITIVOS Elevada satisfacción de los pacientes facilita la gestión de polimedicados y frágiles

ASPECTOS NEGATIVOS Carga de trabajo para el prestador y necesidad de seguimiento adicional

Conclusiones

La percepción de los farmacéuticos acerca de todos los aspectos evaluados es altamente positiva. La optimización de los tiempos de trabajo, la revisión de los criterios de inclusión de los pacientes y ciertos aspectos formativos se identificaron como los principales puntos de mejora del servicio.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

¿NOS HA CAMBIADO LA PANDEMIA DEL COVID-19 RESPECTO AL CONSUMO DE MEDICAMENTOS PSICÓTROPOS?

Autora ELENA ESTEVE CANTÓ. FARMACÉUTICA ADJUNTA.

Introducción

La pandemia COVID-19 ha supuesto un importante impacto en la vida diaria de las personas y un reto sin precedentes para los servicios que prestan atención a las personas. Esta situación ha podido condicionar cambios en las pautas de consumo de medicamentos psicótropos, generando problemas asociados. También debemos de tener en cuenta los riesgos derivados del uso indebido de dichos fármacos (dependencia, tolerancia…).

Objetivos

Objetivo principal: Conocer el impacto de la pandemia del COVID-19 sobre el consumo de psicótropos y sus problemas asociados.

Objetivos específicos:

1. Identificar variaciones en el consumo de psicótropos.
2. Comparación del consumo de psicótropos entre una oficina de farmacia rural y otra urbana.
3. Promover medidas higiénico-dietéticas.

Material y métodos

Estudio epidemiológico descriptivo longitudinal.

Se realiza durante el periodo del 15 de Marzo al 21 de Junio de los años 2019, 2020 y 2022.

El estudio se realiza de esta manera, para ver el efecto de la pandemia sobre el consumo de medicamentos psicótropos, una vez retiradas todas las medidas de contención del virus, instauradas al inicio de la pandemia.

El ámbito de estudio de las farmacias comunitarias elegidas es: rural (286 habitantes) , según INE 2022; y urbana (34828 habitantes) , según INE 2022.

Recuento de datos del libro recetario de psicótropos de ambas farmacias.

Resultados

No hay aumento significativo en el consumo de psicótropos en ninguna de las dos oficinas de farmacia.

Resultados farmacia comunitaria urbana:

- Mayor aumento del consumo en los hombres que en las mujeres, durante el periodo del 2020.

- Aumento del consumo respecto a los niveles pre pandemia. Este aumento se mantiene una vez retiradas las medidas de contención del virus.

Resultados farmacia comunitaria rural:

- El consumo de psicótropos disminuye. Esta disminución se mantiene una vez retiradas las medidas de contención del virus.

Conclusiones

En la oficina de farmacia comunitaria rural hay un descenso del consumo durante el periodo del primer estado de alarma, en 2020 y continua ese descenso en 2022. Podríamos pensar que estos resultados son debidos a que la población predominante en este ámbito es anciana y por ello la mayoría de estas personas requieren unos cuidados más personalizados. Siendo así, muchos de ellos en el periodo del primer estado de alarma tuvieron que trasladarse a otras poblaciones para poder ser atendidos diariamente por sus familiares.

En la oficina de farmacia comunitaria urbana el consumo se mantiene más o menos estable en el tiempo, destacando el aumento en algunos casos, el consumo de psicótropos por parte del genero masculino.

Desde las oficinas de farmacia propondríamos facilitar a nuestros pacientes medidas higiénico – dietéticas.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Código Nacional de Parafarmacia
qué es y para qué sirve



Autores

Daniel Fernández Font. Responsable del Área de Parafarmacia. Dirección de Servicios Farmacéuticos. Consejo General de Farmacéuticos | Marina Mª González de Bringas Técnica del Área de Parafarmacia. Dirección de Servicios Farmacéuticos. Consejo General de Farmacéuticos

Introducción

Los productos de Parafarmacia se definen como productos que, no siendo medicamentos, se consumen, utilizan o aplican por el ser humano, y se ponen a disposición de los usuarios, de conformidad y con arreglo a lo que establece la legislación específica de las distintas categorías de productos que existen en el mercado, así como a la normativa general que aplica a todos los productos de forma transversal.

Estos productos deben tener un cierto carácter sanitario que hace que tenga sentido que se distribuyan en el canal.

Objetivos

El **Código Nacional de Parafarmacia** (CNP) tiene como principal objetivo el facilitar la gestión de estos productos en la Farmacia Comunitaria y para otros agentes implicados, como la distribución y las empresas fabricantes, distribuidoras o importadoras.

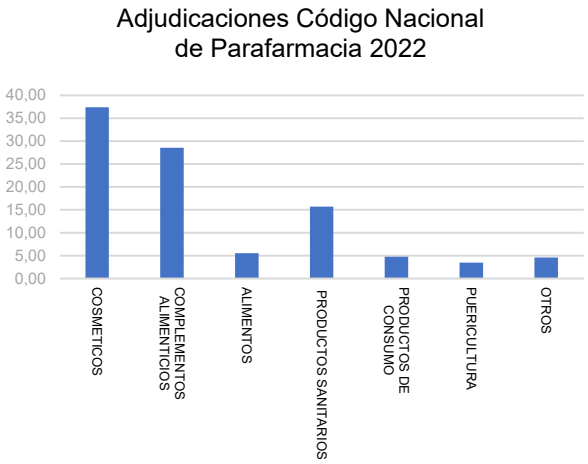
Material y métodos

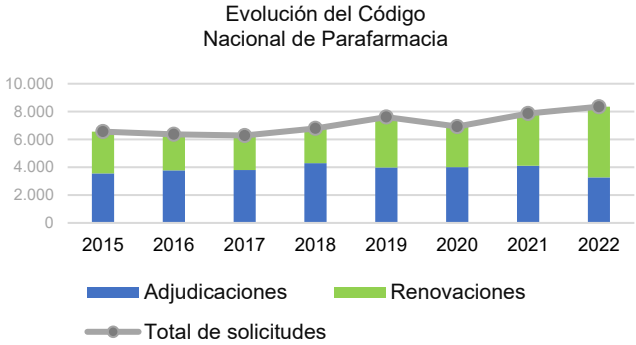
Para la asignación del CNP a un producto es necesario que cumplan con la legislación vigente, según el tipo de producto, y para ello se enviarán, junto a una serie de formularios, el material de acondicionamiento, los certificados, registros y notificaciones pertinentes y unas tasas de gestión.

Resultados

Durante el año 2022, el mayor porcentaje de adjudicaciones de CNP fue de productos cosméticos, seguido de los complementos alimenticios y de productos sanitarios.

Cabe destacar que el 12% de solicitudes presentaban alguna incidencia relacionada con la falta de documentación, problemas en el etiquetado o productos mal clasificados.





Conclusiones

El CNP es una herramienta útil para la gestión de los productos de Parafarmacia en las oficinas de farmacia y, desde el año 2015, se ha ido observando un incremento de más de un **27%** en las solicitudes de dicho CNP.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

CRIBADO DE DIABETES EN LA PROVINCIA DE ZAMORA DESDE LA FARMACIA COMUNITARIA: LA IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN PREVIA

Autores

Juan Cordero Vicente. CIM COF/CAU[1] | Lara Fuertes Gago. FoCo COF/CAU[1] | Purificación González Tamame. Secretaria Técnica[1] | Juan Prieto Corpas. Presidente COF[1] | Rebeca Cuenca Velasco. Vocal de Alimentación COF [1] | María Teresa Peláez Alonso. Vocal de Oficina de Farmacia COF[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zamora

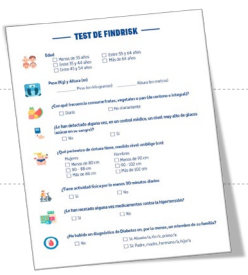
Introducción

El estudio Di@bet.es estimó la prevalencia de prediabetes en adultos españoles en un 13,8%. Esta patología, infradiagnosticada, a menudo va ligada a la aparición de otras patologías como HTA, enfermedades coronarias o dislipemias.

El ***test Finnish Diabetes Risk Score*** (**FINDRISC**) es la herramienta más valiosa y sencilla para detectar prediabéticos desde la Farmacia Comunitaria (FC).

Objetivos

Detectar pacientes prediabéticos en Zamora mediante test FINDRISC y realizar recomendaciones según resultado.



Material y métodos

Se eligieron 33 FC de Zamora que realizaron un curso acreditado sobre actualización en diabetes (tratamientos, abordaje psicológico, consejo nutricional, ejercicio físico y técnicas de divulgación).

Se realizó un estudio observacional transversal a 497 pacientes adultos sin DM diagnosticada, mediante entrevista y realización de test de FINDRISC del 15/09 al 30/10 de 2022. Según el resultado se realizó educación sanitaria y entrega de tarjetas con recomendaciones.

Resultados

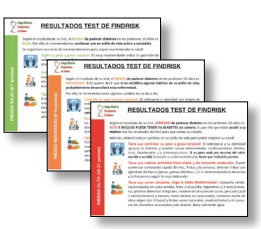
De los 497 pacientes, el 56,5% (n=281) eran mujeres y el 43,5% (n=216) hombres.

El riesgo obtenido fue: bajo 31% (n=155), medio 49% (n=244) y alto 20% (n=97), teniendo 11 pacientes puntuación >20.

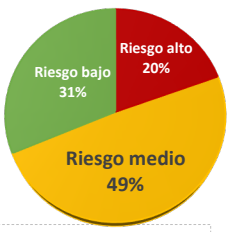
Un 66,4% (n=330) padecen sobrepeso (IMC>25) aunque el 78,7% (n=391) consume fruta y verdura a diario y el 58,9% (n=291) hace 30 min de ejercicio diario.

A todos se le realizó educación sanitaria adaptada a su riesgo.

A los de riesgo alto además se le redirigió al médico para valoración y diagnóstico.



Resultado riesgo de desarrollar DM en 10 años



Conclusiones

Es necesario hacer nuevos cribados masivos para reevaluar la prevalencia.

La FC es un entorno ideal para realizar cribados masivos de ciertas enfermedades.

La formación previa y de calidad de los profesionales aumenta la capacidad de captación y la correcta comunicación de las recomendaciones sanitarias.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Con la colaboración de:
cantabria labs
celebrate life

EDUCACIÓN SANITARIA EN EL CUIDADO Y LA SALUD DE LA PIEL Canal #TuFarmacéuticoInforma en YouTube

Autores

Consejo General de Colegios Farmacéuticos, Madrid. Tomás Muret Ramón | Laura Martín Gutiérrez | Ana Sanz Castellet | Carlos Jardón Vassallo | Iván Espada Ibáñez | Carlos Fernández Moriano | Daniel Fernández Font

Introducción

La salud y el cuidado de la piel es un campo en auge, tanto para la población como para los farmacéuticos, y que en los últimos años ha evolucionado y se ha posicionado como un sector estratégico dentro del autocuidado de la salud. En este ámbito de actuación, el profesional farmacéutico desempeña un papel de asesoramiento crucial para garantizar un uso eficaz y seguro de los productos para el cuidado de la piel, así como en la prevención de la enfermedad y promoción de hábitos saludables. Una labor que el farmacéutico desempeña tanto en el mundo físico como en el digital.

Objetivos

Contribuir a la divulgación de los últimos avances en el cuidado y la salud de la piel bajo criterios científicos y fortalecer la figura del farmacéutico como profesional experto en dermofarmacia, aprovechando el alcance y potencial de los nuevos canales de comunicación social.

Material y métodos

El Consejo General de Farmacéuticos, junto con Medicina TV y el patrocinio de Cantabria Labs cuenta desde hace 5 años con un canal de videoconsejos #TuFarmaceuticoInforma en YouTube, con el objetivo de publicar periódicamente una pieza audiovisual de 2-3 minutos de duración, en las que se abordan temáticas dermofarmacéuticas de interés y actualidad. Los vídeos son elaborados por un equipo colaborativo de farmacéuticos y comunicadores y, además de su publicación en el canal de YouTube, son difundidos también a través de las principales redes sociales.



Resultados

Desde su puesta en marcha, en marzo de 2018, se han publicado un total de 58 videoconsejos sobre dermofarmacia que acumulan más de 7,8 millones de visualizaciones y va en continuo crecimiento. Los videos sobre el cuidado de la piel han recibido un total de 85.400 me gusta hasta la fecha, se han compartido más de 37.200 veces y se han gestionado 2.650 comentarios dejados por los internautas. Asimismo, se trata de videoconsejos que son vistos en su práctica totalidad presentando un porcentaje medio en la duración de visionado del 60 %.

En cuanto a las temáticas que suscitan mayor interés, el videoconsejo con mayor alcance es “Hiperpigmentación o manchas en la piel ¿cómo tratarlas?” con 1,9 millones de visualizaciones y 21.100 me gusta; seguido de “Dermatitis seborreica en el cuero cabelludo.”, con 1,8 millones de visualizaciones y 20.090 me gusta; y de “Tengo una cicatriz ¿se puede eliminar?”, con 1 millón de reproducciones y 10.176 me gusta.

Conclusiones

La divulgación a través de redes sociales de contenidos sobre el cuidado y la salud de la piel es una actividad que impulsa la educación sanitaria de la población y contribuye al empoderamiento del ciudadano-paciente. Una labor divulgadora que aporta profesionalidad, rigurosidad y calidad a los contenidos online y que potencia la visibilidad del farmacéutico como fuente fiable experto en dermofarmacia.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

DETECCION DE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL NO DIAGNOSTICADOS

Autores
Lillo Serrano, Antonio José(1), Martinez Sanchez, Juan Miguel(1)
(1) Farmacia Comunitaria

Introducción

La hipertensión arterial es uno de los factores más importantes de riesgo cardiovascular. En España, la enfermedad cardiovascular es la primera causa de muerte. Se estima que un 42,6 % de los españoles son hipertensos y de ellos, un 37,4% están sin diagnosticar y por tanto, sin posible tratamiento para controlar ese factor de riesgo cardiovascular.

Objetivos

Detectar pacientes hipertensos no diagnosticados en las oficinas de farmacia participantes en el estudio.

Material y métodos

Medir la tensión con tensiómetro Omron M6 los pacientes mayores de 40 años que acceden a las farmacias, que no están diagnosticados de hipertensión y que aceptan participar en el estudio.

Resultados

Un 14% de todos los participantes del estudio, dieron resultados de tensión compatibles con hipertensión arterial.
La franja de edad entre los 45 y 49 fue la que más porcentaje reflejó con un 26% de pacientes no tratados.

Conclusiones

Existe un porcentaje de población sin conocimiento de ser hipertensa que debería ser susceptible de programas de cribado, los cuales servirán para controlar un factor de riesgo cardiovascular tan importante como la hipertensión arterial.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

DISEÑO DE UN CRIBADO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN FARMACIAS COMUNITARIAS DE BIZKAIA

Autores: Olatz Vergniory[1,3], Cristina Bruzos[2,3], Eleder Viota[1], Blanca Díez[3]
[1]Farmacia comunitaria de Bizkaia; [2]Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea; [3]Colegio Oficial de Farmacéuticos de Bizkaia

Introducción

La Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) no diagnosticada se relaciona con un alto riesgo de padecer complicaciones derivadas del mal control de la glucemia, generando un aumento del gasto sanitario y una disminución de la calidad de vida de las personas que la padecen. La detección precoz es fundamental para impedirlo y la farmacia comunitaria juega un papel clave en la prevención y promoción de la salud.

Objetivos

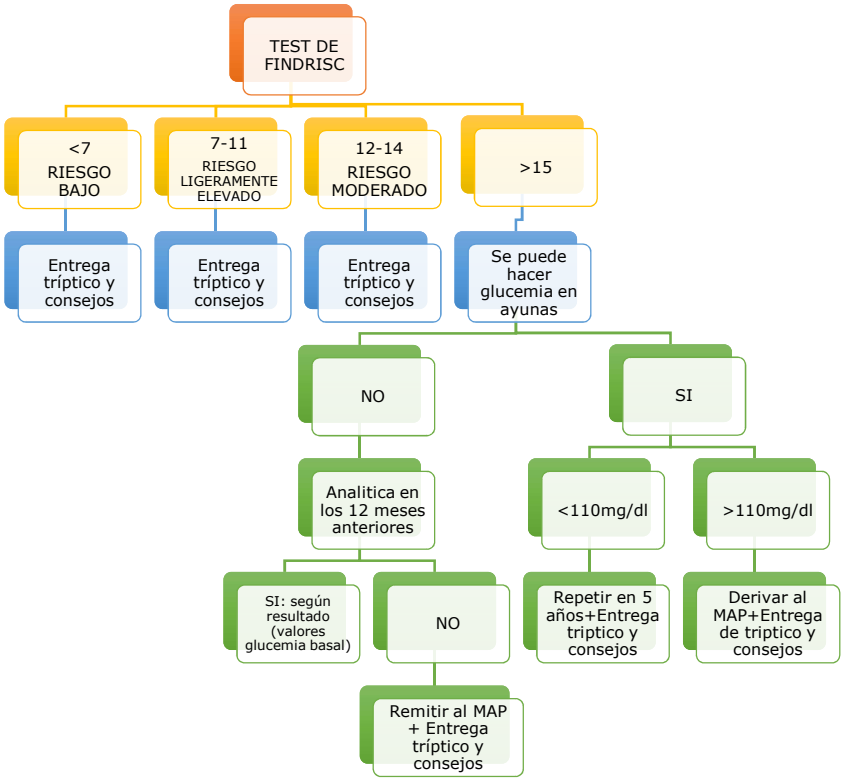
Diseñar y desarrollar un sistema de detección temprana de DM2 en población mayor de 45 años no diagnosticada previamente en la farmacia comunitaria.

Material y métodos

- Revisión bibliográfica.
- Selección de test de Findrisk como escala validada.
- Aprobación por el Comité de Ética de Investigación de Euskadi (CEIm-E).

Resultados

- Taller práctico para farmacéuticos.
- Diseño de PNT para su aplicación por las farmacias participantes.



Conclusiones

El cribado en diabetes mellitus tipo 2 amplía los servicios profesionales que oferta la farmacia comunitaria, reduce el infradiagnóstico y contribuye a mejorar la calidad de vida de los usuarios de la farmacia.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Diseño de una campaña de publicidad y difusión de los Sistemas Personalizados de Dosificación por el Colegio de Farmacéuticos de Guadalajara

Autores

Chaparro León L [1] , Castillo Sevilla C [1]

[1] Colegio de Farmacéuticos de Guadalajara, Guadalajara, Spain

Introducción

Una campaña publicitaria es un conjunto de acciones creadas con el objetivo de difundir una marca o promocionar un producto/servicio. Es imprescindible que exista unidad entre las distintas piezas: colores, tipografías, slogan,…

De media un usuario no utilizará un servicio hasta que no haya recibido 5 impactos a través de diferentes soportes.

Con estas premisas el Colegio de Farmacéuticos de Guadalajara (COFGU) se planteó un plan estratégico de comunicación sobre el Sistema Personalizado de Dosificación (SPD) en los medios.

Objetivos

Diseñar y crear una campaña integral de difusión del servicio de SPD para la provincia de Guadalajara

Material y métodos

junio 2022 → **enero 2023**

Creación y diseño

Medios y soportes



Población diana



Grabación spot



Diseño de creatividades



Financiación

Resultados

CREATIVIDADES FINALES

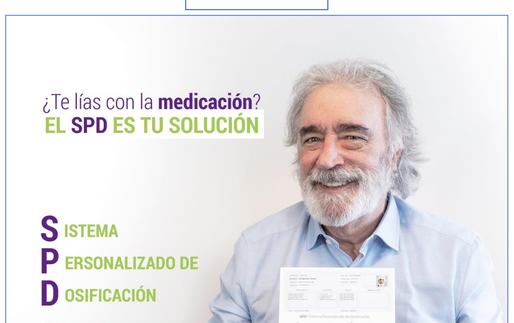
Spot 1’y 30”



Cuña de radio



Póster





Díptico y portafolletos



GIF



Conclusiones

Los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales son poco conocidos entre la población en general y es importante llegar a ella a través de canales de difusión y medios de comunicación.

Crear y diseñar una imagen común y coherente para que la población identifique el SPD ha requerido un conjunto de estrategias diferentes, dirigidas a dar a conocer o potenciar el servicio.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

DISPENSACIÓN DE ANTIDEPRESIVO (VORTIOXETINA) A PACIENTE QUE UTILIZA EDOXABAN (INHIBIDOR DIRECTOS DEL FACTOR XA)

AUTORES: Dª. Rosa Mª Morillo Lisa, D. Carlos Olivar Morillo

INTRODUCCIÓN:

Varón de 83 años que acude a la farmacia a por nuevo tratamiento prescrito por su médico de Atención Primaria. Se inicia el Servicio Profesional Farmacéutico de Dispensación según FORO de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria.

OBJETIVOS:

- Garantizar el cumplimiento de la legislación en cuanto a conservación y trazabilidad del medicamento.
- Conocer el grado de conocimiento del paciente con su tratamiento farmacológico
- Prevenir Problemas Relacionados con el Medicamento (PRM).
- Evitar Resultados Negativos de los Medicamentos (RNM).
- Mejorar su calidad de vida

MATERIAL Y MÉTODOS:

nodofarma asistencial

PS	MEDICAMENTO	POSOLOGÍA
HTA	Candesartan 16 mg	1-0-0
Cardiopatía isquémica	Atorvastatina 10 mg	0-0-1
HBP	Tamsulosina 0,4 mg	1-0-0
Manía	Quetiapina 50 mg	0-0-1
Insuf.cardiaca cong.	Bisoprolol 1,25 mg	1-0-1
Fibrilación auricular	Edoxaban 60 mg	0-1-0
Artrosis	Paracetamol 1 g	1-1-1
Insuf. venosa	-	-

EVALUACIÓN: PRM “Alta probabilidad de efectos adversos” y RNM “Inseguridad no cuantitativa” ya que la administración conjunta de inhibidores selectivos de la serotonina con algunos antiagregantes plaquetarios aumenta el riesgo de hemorragias.

INTERVENCIÓN: episodio de Seguimiento y se deriva al médico comunicando PRM/PRM proponiendo la prescripción de inhibidores de la bomba de protones. Puede ser que el paciente lo utilizase previamente y haya podido haber algún error de Conciliación en alguno de sus ingresos hospitalarios

RESULTADOS

Registro y evaluación: el paciente retorna con prescripción de omeprazol 20 mg (en ayunas). Se propone su inclusión en el SPFA de SFT para prevenir PRM/RNM por ser un paciente frágil, polimedicado al que el software NDFA detecta varias incidencias que seguiremos trabajando en posteriores visitas en colaboración con el equipo multidisciplinar, proponiendo cambios en el estilo de vida, revisando y corrigiendo factores de riesgo modificables.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

EDUCACIÓN SANITARIA A TRAVÉS DE TIKTOK
El caso de Farmacéuticos

Autores

Paula Mateos Sánchez | Pablo Caballero Portero |
Carlos Fernández Moriano | Ana Sanz Castellet | Carlos Jardón Vassallo

Introducción

TikTok cuenta en la actualidad con 18,3 millones de usuarios en España. En 2022 fue la aplicación más descargada y su crecimiento en los últimos años es exponencial y superior al de otras redes sociales. En TikTok predomina un público joven que consume contenido en formato video vertical y con un alto poder de viralización. Un escenario que favorece la presencia de contenidos sanitarios incorrectos, la propagación de bulos y la divulgación de retos (*challenges*) que ponen en riesgo la salud de las personas.

Objetivos

Contribuir a la divulgación de contenidos sanitarios rigurosos, científicos, cercanos y atractivos entre la población joven, que contribuyan a la promoción y adquisición de conocimientos y estilos de vida saludables.

Material y métodos

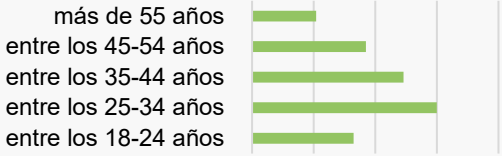
Farmacéuticos abrió perfil en TikTok en junio de 2021, en el Día Mundial de las Redes Sociales, con el objetivo de publicar periódicamente piezas audiovisuales de 30 segundos de duración en las que se aborden cuestiones de salud pública enfocadas hacia un público joven: tabaquismo, uso de vapeadores, consumo de alcohol, salud sexual y un uso responsable de medicamentos. Los vídeos son elaborados por un equipo colaborativo de farmacéuticos y comunicadores y, además de su publicación en TikTok, son difundidos también a través de otras plataformas como YouTube Shorts y Reels de Instagram. Estas piezas son difundidas con el hashtag #TuFarmacéuticoInforma.

Resultados jun 2021 – dic 2023

- **461** videos
- **12,5** millones de visualizaciones
- **221.000** me gusta
- **4.900** comentarios
- **16.000** veces compartidos

162.000 seguidores

Perfil del seguidor



En cuanto al video que ha generado mayor interés hasta la fecha es la pieza sobre “Dos mentiras y una verdad sobre los piojos”, que registra casi un millón de visualizaciones, 13.300 me gusta, 242 veces compartida y 533 veces guardada. Asimismo, entre las piezas con mayor número de reproducciones se encuentran “¿Qué hacer en caso de resaca?” con 354.000 visualizaciones y 12.800 me gusta o “Ibuprofeno y alcohol” con 454.000 reproducciones y 12.700 me gusta.

Conclusiones

La divulgación de contenidos sanitarios en TikTok por parte de los profesionales sanitarios e instituciones es una oportunidad y una necesidad para combatir la desinformación existente, así como brindar fuentes de información fiables, cercanas y accesibles a grupos de población que no son consumidores habituales de información sanitaria. La participación de Farmacéuticos en TikTok contribuye a reforzar la figura del profesional farmacéutico como agente sanitario más cercano a la población, no solo en el entorno físico, sino también en el ámbito digital.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

DETECCIÓN DE PACIENTES CON ALTA PROBABILIDAD DE PADECER EFECTOS ANTICOLINÉRGICOS ASOCIADOS A MEDICACIÓN

Autores

Lillo Antonio, Antonio Jose (1), Martinez Sanchez, Juan Miguel(1)
(1) Farmacia Comunitaria

Introducción

Ciertos medicamentos como los beta-adrenérgicos pueden aumentar la carga anticolinérgica en el paciente produciendo efectos no deseados como sequedad de boca, estreñimiento, visión borrosa o dificultades para orinar. El cálculo de esta carga y sus consecuencias está siendo estudiado en los últimos años para mejorar la vida del paciente sustituyendo la medicación pautada por otras con menos efectos anticolinérgicos.

Objetivos

Conocer qué porcentaje de los pacientes tienen una carga anticolinérgica alta debida a la medicación y derivarlos al médico de cabecera para posterior valoración de cambio de tratamiento.

Material y métodos

Se realizó el cálculo de la carga anticolinérgica a los pacientes con más de 3 medicamentos crónicos que aceptan participar en e estudio en farmacias de Fuentelespino de Haro y Albalate de las Nogueras durante los meses de julio a agosto de 2023. Para ello, se utilizó la herramienta "Anticholinergic Burden Calculator" ("ABC Calculator").

Resultados

Un 14,3% de los resultados tuvieron como consecuencia un alto riesgo padecer efectos anticolinérgicos y hasta un 25,8% un riesgo alto

Conclusiones

Un alto porcentaje de pacientes podrían estar padeciendo síntomas anticolinérgicos confundiéndose con otras patologías y errando en su diagnóstico. Es importante derivar al médico para que valore esta circunstancia, evitar sesgos en diagnósticos y sobre medicar al paciente con otros medicamentos para tratar síntomas que se podrían evitar sustituyendo el tratamiento que las provoca.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Eficacia de la biotina en el tratamiento de la caída del cabello

Autores

Dr. Jose María Zarauz Céspedes. Farmacéutico comunitario. Farmacia Céspedes

Srta. Laura Valdeolmillos Carbó. Farmacéutica hospitalaria. Hospital Morales Meseguer

Introducción

La caída del cabello o alopecia es un trastorno frecuente que aparece tanto en hombres como en mujeres y que suele venir acompañado de malestar en el paciente que la padece. Se pueden clasificar en cicatriciales y no cicatriciales, siendo estas últimas las más frecuentes. Entre ellas distinguimos la alopecia androgénica, alopecia areata y el efluvio telógeno.

Los únicos medicamentos aprobados por la FDA para la alopecia son minoxidil y finasterida. El hecho de que sean medicamentos crónicos, hace que los pacientes prefieran comenzar con suplementos de vitaminas y minerales para intentar solucionar su problema.

El uso de micronutrientes tiene un impacto positivo en el desarrollo de los folículos pilosos y en la función de las células inmunitarias. Diversos estudios han demostrado que estados carenciales de vitaminas B, C, D, E y minerales como el hierro y el zinc suponen un factor de riesgo para el desarrollo de alopecias en adultos.

Objetivos

El objetivo principal del presente trabajo es analizar cómo influye la suplementación con biotina en pacientes con trastornos relacionados con la caída del cabello.

Como objetivos secundarios describiremos tanto las funciones de la biotina como los requerimientos recomendados de la misma.

Material y métodos

Se llevó a cabo una búsqueda sistemática de literatura utilizando las bases de datos de Pubmed, BusCam y Google Academic. Además, se realizó una búsqueda secundaria a través de las referencias incluidas en los artículos encontrados. Se incluyen referencias en inglés y español.

Se hizo una búsqueda en Pubmed con las palabras clave “hair loss”, “biotin”, “finasteride” y “minoxidil”. Aplicamos el filtro de artículos publicados en los últimos 5 años y que permitiesen un acceso gratuito al texto completo.

Resultados

La deficiencia de biotina es muy difícil de encontrar, pero a pesar de ello se encuentra en todos los complejos vitamínicos comercializados en dosis que van desde los 500 hasta los 1000 mcg por día, para fortalecer pelo y uñas. No existe evidencia de toxicidad por altas dosis de biotina, pero pueden provocar resultados falsos en pruebas de laboratorio.

La biotina goza últimamente de una gran popularidad por sus supuestos beneficios para el crecimiento del cabello y las uñas. Pero a pesar de su fama, existen investigaciones limitadas que respalden la utilidad de la biotina en individuos sanos.

En la revisión realizada por Patel et al. solo se encontraron 18 estudios que relacionaran la suplementación de biotina con la mejora del problema de caída del cabello.

Conclusiones

Por todo ello, ante consultas de pacientes que estén preocupados por la salud de su cabello, es muy importante derivar rápidamente a un dermatólogo para que pueda realizar un diagnóstico correcto del problema de salud, evitando perder el tiempo con tratamientos de eficacia cuestionable.

Merece la pena recordar que los ciclos de vida del cabello son limitados y por tanto hay que atajar el problema cuanto antes. Los complejos vitamínicos pueden ayudar a un mejor aspecto de cabello y uñas, pero para resultados eficaces son necesarios tratamientos farmacológicos de uso aprobado para la alopecia.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

EL CUIDADOR: FIGURA CLAVE EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE USUARIO DE ANALGÉSICOS OPIOIDES MAYORES

Miró Manzano A 1,2| Hernández García V 1,2 | Alberto Armas D 1,2 | Hardisson de la Torre A 1 | Rubio Armendáriz C 1|

1. Grupo de Investigación en Toxicología Ambiental y Seguridad de los Alimentos y Medicamentos. Universidad de la Laguna 2. Farmacéutico Comunitario

Introducción

Son escasos los antecedentes que evalúan el impacto del cuidador en el proceso de uso de opioides por parte de pacientes asistidos. Se sospecha que su papel es clave en los resultados de salud previstos y en la minimización de los riesgos asociados.

Objetivos

Identificación desde la FC, de aquellas características del cuidador que se asocian con una mayor prevalencia de PRM en el paciente usuario de analgésicos opioides

Material y métodos

Estudio observacional, descriptivo prospectivo (Clasificación **AEMPS:VER-TAP-2020-01)** en 17 cuidadores asistentes de pacientes usuarios de analgésicos opioides mayores en un programa de SFT.

Resultados

- **PRM más prevalentes detectados en usuarios de analgésicos opioides:**
  - sí cuidador es **mujer**:
    - 81,8% probabilidad efectos adversos
    - 72, 7% interacciones
  - sí cuidador es un **varón**:
    - 100% probabilidad efectos adversos
    - 85,7% interacciones
- **Parentesco del cuidador**: máximo PRM **cuidadores hijos** (mediana(min-máx.)=3 PRM (2-4))
- **Nivel estudios cuidador**: máximo PRM **estudios medios y universitarios** (3 PRM (2-4); 3PRM (2-3)).
- **Sexo cuidador**: máximo PRM **sexo masculino** (3PRM (2-4); p=0,34)

Conclusiones

El cuidador influye en la seguridad del proceso de uso del tratamiento opioide. Por ello, los cuidadores también deben ser destinatarios de los servicios de Atención Farmacéutica.





Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Abordaje del paciente con enfermedad reumática desde FoCo en Red

Autores

Caterina Ochogavía Oliver, FoCo Islas Baleares | Beatriz Cuéllar Bolás, FoCo La Rioja | María José Cecilia Reche, FoCo Ávila | María Carmen Gella Ferrer, FoCo Huesca | Rocío Molina Fernández-Bravo, FoCo Ciudad Real | Raquel Santiago Martínez, FoCo Burgos | Encarnación García Bermúdez, FoCo Sevilla | Leticia López Arnas, FoCo Teruel

Introducción

Desde el Consejo General y la Red de Formadores Colegiales "FoCo en Red", se trabaja para favorecer la implantación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) desde la Farmacia Comunitaria (FC). Para el abordaje del paciente con enfermedad reumática, se llevó a cabo una iniciativa formativa y asistencial, coincidiendo con su Día Mundial el pasado **12 de octubre de 2022**.

Objetivos

- ✓ Facilitar el abordaje asistencial del paciente con enfermedad reumática desde la FC, a través del material elaborado al efecto, y de actividades formativas enfocadas a actualizar el conocimiento sobre la patología y su tratamiento.
- ✓ Fomentar el registro de pacientes diagnosticados con enfermedad reumática y la prestación de SPFA utilizando **Nodofarma Asistencial** (NDFA).

Material y métodos

Se llevó a cabo una **revisión bibliográfica** de información relativa a enfermedades reumáticas con la que se elaboró material dirigido a farmacéuticos y pacientes. Para la revisión compartida del material se usó la herramienta **SharePoint** y **NDFA Training** para el registro de casos prácticos. La organización de la acción se llevó a cabo mediante **reuniones virtuales**. La acción iba dirigida a las más de 1.000 farmacias adheridas a NDFA y a sus más de 1.800 Farmacéuticos Prestadores (FP).

Resultados

Material dirigido a pacientes:

- **Díptico Osteoporosis:** ¿Qué debo saber?
- **Díptico Lumbalgia:** ¿Qué debo saber?



Material dirigido a Farmacéuticos Prestadores:

- Guía sobre enfermedades reumáticas
- Tips para ofrecer Mi Farmacia Asistencial a pacientes con Enfermedad Reumática
- Infografías sobre el Servicio de Dispensación de Bifosfonatos, Calcio, Denosumab, Metotrexato y medicamentos para el tratamiento de la crisis aguda de gota y la hiperuricemia.
- Webinar "Abordaje multidisciplinar del paciente con enfermedad reumática"



> 400 asistentes
> 400 visualizaciones en YouTube

Conclusiones

Los materiales para FP han resultado de **utilidad** para el abordaje del paciente con enfermedad reumática, así como para el registro de SPFA disponibles en este tipo de pacientes en NDFA.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ENVEJECIMIENTO Y PÉRDIDA AUDITIVA: CONSTRUYENDO UN FUTURO SOSTENIBLE PARA LA ATENCIÓN EN LA FARMACIA COMUNITARIA

Autores

Dra. Ana María Rueda Sánchez (FT)| Susana Salmón Gómez (FA)| Ricardo Jaime Moya Rueda (FA)(1).

(1) Centro Formación Profesional Superior Vicente Moya Pueyo (Técnico en Audiología Protésica) Madrid.

Introducción

La OMS estima que estamos avanzando claramente hacia un mundo que envejece. Las condiciones de salud comunes asociadas con el envejecimiento incluyen la pérdida de audición o presbiacusia. Del griego *Presbys*, viejo, y *Akousis*, escuchar (1). Esto afecta al 40% de la población mayor de 60 años, su diagnóstico y su tratamiento tienen un peso importante en la salud pública. Además de la edad existen otras causas como el tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial o la diabetes; además de productos ototóxicos como algunos antibióticos (azitromicina, claritromicina, eritromicina, gentamicina o tobramicina), diuréticos (furosemida o torasemida) y analgésicos (acido acetil salicílico). El único tratamiento para frenar la progresión de la pérdida auditiva es la adaptación individualizada de audioprótesis, audífonos.

Las personas mayores visitan con frecuencia su Farmacia Comunitaria (FC), donde se identifican sus problemas de salud auditiva y se les puede aconsejar sobre el uso de audífonos adaptados individualmente (2).

En España estos servicios han sido prestados también por farmacéuticos. Desde 1975 (Orden 18-02-1975. Mayor Zaragoza) hasta 1998 las facultades de Farmacia de Barcelona y Santiago de Compostela ofrecieron estudios académicos de Óptica Oftálmica y Acústica Audiométrica como complemento a la Licenciatura en Farmacia. Estos estudios fueron interrumpidos en 1999, hasta que en 2009 fue creada la titulación oficial de Técnico Superior en Audiología Protésica como formación profesional, vigente en la actualidad y requerida para implantar una sección de Audiología Protésica en una Oficina de Farmacia (Ley 13/2022).

Hoy en día, este servicio en las FC está disponible si el farmacéutico es además Técnico Superior en Audiología Prótesis.

Este título, reconocido en toda Europa, se puede obtener en diferentes escuelas públicas o privadas de España que ofrecen cursos online de dos años de duración, trabajos prácticos y un examen oficial.

Objetivos

Estudiar el futuro de las FC en España y cómo una sección de Audiología Protésica puede contribuir a mejorar un futuro sostenible de la asistencia sanitaria.

Resultados

En 2021 en España había 22.198 FC y 1.764 Farmacéuticos Opticos y/o Audiólogos.

Un informe sociológico de GAD3 de 2022 “El papel de la farmacia en el futuro” concluye que el 80% de los españoles pide más servicios de asistencia a las FC, incluida la medición y evaluación de parámetros clínicos, entre otros, pero no menciona la asistencia para la pérdida auditiva (3).

El futuro de una sección de Audiología en FC será similar al mercado global de audífonos 2021-2028, donde se espera un aumento de más del 7,4% a nivel mundial.

El estado actual de la Audiología se ha abordado en el 66.º Congreso Internacional de Acústica de Audífonos (EUHA) en Alemania, en el 43.º Congreso Anual de la SDA en Francia y en la 1.ª Conferencia de Audiología de Australia 2023 (4).

Material y métodos

Para diseñar el contenido de este póster se revisó literatura científica y documentos sobre técnicos auditivos y desarrollo de audífonos en España.

Conclusiones

En vista de la evaluación futura de la demanda de audioprótesis y la tendencia de su consideración como productos OTC, la FC debería incluir este servicio en un futuro próximo sostenible para atender la demanda de la asistencia sanitaria en las FC de España.

Bibliografía

1. Varela Nieto I., Rivera T. Presbiacusia. Cuadernos Fundación General CSIC. 2010.
2. Mansour D, et al. Senior Care Pharmacists, Audiologists, and Otologists: Improvig Hearing Health for Older Patients Throught Interprofesional Collaboration. Sr Care Pharm. 2022; 37(7): 260-5.
3. Michavila N. El papel de la farmacia en el futuro. CGCOF. 2022.
4. Fortune Business Insights. Hearing Aids Market Report [2021-2028]. 2021.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Abordaje del paciente con EPOC desde FoCo en Red

Autores

Coral Lomba Brandón – FoCo del COF Ourense | Mercedes Herrera Sánchez-Maroto - FoCo del COF Las Palmas | Nieves Pérez Martín – FoCo del COF Las Palmas | Marta González Gómez – FoCo del COF León | Isabel Rodríguez Rodríguez - FoCo del COF Cáceres |

Introducción

Desde el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos y la Red de Formadores Colegiales "FoCo en Red", se trabaja conjuntamente para facilitar la implantación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA). Para favorecer el conocimiento y abordaje del paciente con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) se llevó a cabo una iniciativa formativa y asistencial coincidiendo con su Día Mundial el pasado 16 de noviembre de 2022.

Objetivos

Facilitar el abordaje asistencial del paciente con EPOC desde la Farmacia Comunitaria (FC) a través de la elaboración de diferente material y un Webinar multidisciplinar. Fomentar la inclusión y el registro tanto de nuevos pacientes como de SPFA a pacientes con EPOC a través de Nodofarma Asistencial (NDFA).

Material y métodos

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica de información relativa a EPOC, haciendo hincapié en su definición, prevalencia, etiología, identificación de PRM/RNMs relacionados, signos de alarma, criterios de derivación, así como en su farmacoterapia. Para ello, se utilizó Sharepoint como herramienta de trabajo para la revisión de borradores y Teams para videoconferencias del equipo.

La acción iba dirigida a las más de 1.000 farmacias adheridas a NDFA y a sus más de 1.800 Farmacéuticos Prestadores (FP) en ese momento.

Resultados

Los materiales elaborados fueron:

Materiales dirigidos a Farmacéuticos Prestadores

- **Guía rápida** sobre la EPOC en la FC
- **Tabla de medicamentos con dispositivos de inhalación**
- **Tips** para ofrecer Mi Farmacia Asistencial a pacientes con EPOC

Materiales dirigidos a pacientes:

- **Díptico: EPOC ¿qué debo saber?**
- **Díptico: Recomendaciones para utilizar un inhalador. ¿Qué debo saber?**
- **Webinar: "Manejo Integral de la EPOC"** que contó con la participación de médicos, pacientes y farmacéuticos.



> 400 asistentes
> 220 visualizaciones en YouTube

Conclusiones

Los materiales para FP han resultado de utilidad para el abordaje del paciente con EPOC, así como para el registro de SPFA disponibles en este tipo de pacientes con NDFA. El webinar ofrecido a todos los farmacéuticos (tanto adheridos a NDFA como no adheridos) ha tenido gran repercusión ya que ha atendido una necesidad demandada por los farmacéuticos. La acción ha facilitado al desarrollo de una buena atención asistencial en estos pacientes, objetivo final de FoCo en Red para la implantación de SPFA en farmacia comunitaria.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Errores u omisiones encontrados más frecuentemente en recetas privadas

Autores

Martínez Sánchez, Juan Miguel(1), Lillo Serrano, Antonio José(1)

(1) Farmacia Comunitaria

Introducción

En España 9.2 millones de personas son potenciales usuarios de la sanidad privada, casi el 90% de las prescripciones odontológicas se realizan mediante receta privada.

Los errores u omisiones en dichas prescripciones pueden provocar fallos en la dispensación con consecuencias fatales.

Objetivos

Analizar las prescripciones privadas recibidas en las oficinas de farmacia de Fuentelespino de Haro y Albalate de las Nogueras durante los meses de Junio, Julio y Agosto, para detector los errores u omisiones más presentes.

Material y métodos

Revisión de las prescripciones privadas archivadas en las oficinas de farmacia con el objetivo de detectar errores u omisiones.

Resultados

-La falta de datos del paciente , la posología ausente o incorrecta y las recomendaciones al paciente inexistentes son los fallos u omisiones más frecuentes.

- La falta de datos del paciente está presente en el 70% de las recetas, fallos en la posología en el 51% y faltan recomendaciones al paciente en el 100% de las recetas analizadas.

Conclusiones

- Con el objetivo de evitar errores en la dispensación , se hace necesario que las recetas privadas figuren correctamente cumplimentadas.

-Esto evitará consecuencias clínicas potencialmente fatales.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ESCUELAS RURALES DE SALUD: Educación sanitaria por el farmacéutico en la provincia de León

Autores

Javier Herradón Muñoz | Viviana Rivas Echevarria | Belén de Sancho Marcos | Ana Isabel Saavedra Morán | Rosa María García Villaestrigo | Marta Bermejo Calvo | Ana Belén Largo Tovar | Silvia Frecha Ferreiro

Escuelas Rurales de Salud
Educación sanitaria por el farmacéutico

Introducción

El Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico, bajo el Plan de medidas frente al reto demográfico, publica una Orden por la que se convocan subvenciones para la financiación de proyectos promovidos por entidades sin ánimo de lucro.
El CONGRAL junto con la colaboración del CONCYL y los Colegios Provinciales, ha desarrollado un proyecto dirigido a municipios en los que la evolución demográfica es negativa, hay alta tasa de envejecimiento y riesgo de despoblación.
El farmacéutico, como sanitario más accesible a la población de estos núcleos y poniendo en valor su labor asistencial, colabora impartiendo charlas con la que reforzar educación sanitaria y promoción de la salud.

Proyecto subvencionado por el Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico
Coorganizado con: Concyl
Farmacéuticos

Objetivos

- Fortalecer la cohesión económica, social y territorial de los entornos rurales, desprotegidos, frágiles o en riesgo de despoblación.

-Potenciar y aprovechar el papel del farmacéutico en el ámbito asistencial y así mejorar la salud y calidad de vida de la población rural.

Material y métodos

Se desarrolla en 109 municipios de menos de 5.000 habitantes de Castilla y León, situando 14 de ellos en la provincia de León.

Criterios de participación: orden de inscripción , farmacia VEC , número de habitantes y participación activa en proyectos del Colegio.

El material formativo, complementario y de difusión está a disposición de los farmacéuticos adheridos en Nodofarma Asistencial



Formación mixta (on line y presencial).
Se realizó una campaña de difusión en medios de comunicación.

Los farmacéuticos impartirán cinco sesiones de octubre a noviembre, dirigidos a diferentes grupos poblacionales : ancianos, adultos, mujeres, adolescentes y niños

Resultados

Las farmacias participantes se encuentran en los municipios:

Barrientos de la Vega
Camponaraya
Cebrones del Río
Fresno de La Vega
Joarilla De Las Matas
Oseja de Sajambre
Pobladura de Pelayo García
Posada De Valdeón
Riego de La Vega
Rioseco de Tapia
Sancedo
Vegaquemada
Villacedré
Villarejo de Órbigo



Actualmente los farmacéuticos de estos municipios están programando el día, hora y lugar de impartición de cada una de las sesiones formativas.

Conclusiones

La farmacia como centro sanitario más cercano a la población puede ayudar a la promoción de hábitos de vida saludables y con ello a la prevención de enfermedades



Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Escuelas Rurales de Salud
Educación sanitaria por el farmacéutico

Escuelas Rurales de Salud
Educación sanitaria por el farmacéutico

Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Concyl
Consejo de Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Castilla y León

Autores

Elena Vega Martín[1]| Jorge Gómez-Carpintero Jiménez[1]| Tamara Peiró Zorrilla[1]| Antonio Blanes Jiménez[1]| Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Castilla y León| Consejo de Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Castilla y León (CONCYL)| Farmacéuticos rurales de Castilla y León

[1]Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Farmacéuticos participantes

Introducción

El Consejo General de Colegios Farmacéuticos, junto con el Consejo de Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Castilla y León (CONCYL) y los correspondientes Colegios Oficiales de Farmacéuticos de dicha Comunidad Autónoma, han puesto en marcha el programa "*Escuelas Rurales de Salud. Educación sanitaria por el farmacéutico*", un proyecto que responde al objetivo del Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico de promover la transformación territorial.

Objetivos

Este proyecto está centrado en la educación sanitaria y en la promoción de la salud a las personas residentes en poblaciones de menos de 5.000 habitantes de Castilla y León.

Material y métodos

109 farmacéuticos rurales de Castilla y León han impartido cinco sesiones formativas remuneradas dirigidas a toda la población residente en estos municipios. Estas actividades abordaron temáticas de interés por grupos de edad y sexo (personas mayores, adultos, mujeres, jóvenes y niños).



Resultados

El total de asistentes a estas sesiones formativas ha sido de 9.664 personas, de las cuales 7.198 han completado la encuesta de satisfacción.

El 98 % de los participantes indicaron que volverían a asistir a una formación en educación sanitaria impartida por el farmacéutico. El 97 % de los asistentes considera adecuado recibir con más asiduidad formaciones como ésta y el 99,9 % recomendarían implantar este servicio en otros municipios y se lo recomendarían a otras personas.





Conclusiones

Los farmacéuticos comunitarios cuentan con las habilidades y capacidades necesarias para llevar a cabo las acciones y actuaciones contempladas en los distintos ámbitos del proyecto (asistencial, salud pública y servicios sociales), desempeñando un rol clave dentro del sistema sanitario y social.

Proyecto subvencionado por: Gobierno de España · Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico

Colaborador MICOF

Organizador Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Escuelas Rurales de Salud: Educación Sanitaria por el Farmacéutico en ÁVILA

Autores

Mª Victoria Rojo Manteca | María José Cecilia Reche | Miguel Ángel Martín Bazo
Beatriz Garrosa Blázquez | Marta Terciado Valls. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Ávila.

Introducción

Iniciativa del Consejo General desarrollada en Castilla y León con la colaboración del Consejo Autonómico y los Colegios provinciales (COF), en la que farmacéuticos comunitarios llevan a cabo actividades de **educación sanitaria y promoción de la salud en municipios <5.000 habitantes**.

Objetivos

- ✓ Mejorar salud y calidad de vida de población rural.
- ✓ Potenciar papel asistencial del farmacéutico comunitario.
- ✓ Impulsar adhesiones a CISMED, Farmahelp y Nodofarma Asistencial (NDFA).
- ✓ Conocer percepción y nivel de satisfacción de los farmacéuticos participantes.

Material y métodos

POBLACIÓN DIANA

Municipios **<5000 hab.**

5 grupos: niños, adolescentes, mujeres, adultos y mayores

CRITERIOS DE SELECCIÓN

ADHESIÓN CisMED
nodofarma asistencial
N.º habitantes
FARMACIA VEC
FarmaHelp
RED DE FARMACIAS CENTINELA de Castilla y León
Orden de inscripción

MATERIAL

Farmacéuticos:
- Formaciones y PPT
- Carteles difusión
- Encuestas

Pacientes:
- Infografías
- Encuestas



Resultados

33 SOLICITUDES
(97% titulares)

12 FARMACÉUTICOS SELECCIONADOS

1. **Cabezas de Alambre** (157 hab., 228 asistentes)
2. **Cardeñosa** (425 hab., 58 asistentes)
3. **El Barco de Ávila** (2249 hab., 85 asistentes)
4. **El Hornillo** (270 hab., 50 asistentes)
5. **Flores de Ávila** (279 hab., 15 asistentes)
6. **Hoyos del Espino** (364 hab., 45 asistentes)
7. **Mingorría** (385 hab., 65 asistentes)
8. **Navalacruz** (215 hab., 124 asistentes)
9. **Navalperal de Tormes** (81 hab., 79 asistentes)
10. **Papatrigo** (230 hab., 61 asistentes)
11. **Velayos** (214 hab., 127 asistentes)
12. **Villatoro** (156 hab., 92 asistentes)

67% Población en municipios <300 habitantes

50% titulares farmacias VEC

CUESTIONARIO REALIZADO A FARMACÉUTICOS PARTICIPANTES:

- 83% mejoría en la capacidad formadora
- 100% considera útil y fácil NDFA
- 83% mejora percepción del farmacéutico como profesional sanitario
- Medio de difusión utilizado: carteles, redes sociales, WhatsApp y boca a boca
- 67% repetiría, 33% lo haría sólo en su entorno
- 100% expectativas cumplidas

SUGERENCIAS MEJORA:

Temas + concretos y dirigidos a población efectiva
+ tiempo organización
Talleres prácticos
Encuesta población + sencilla
Participar en elaboración material

SOBRE LA POBLACIÓN:

100% satisfacción
42% adquisición conocimientos
50% provienen de otros municipios o zonas rurales

Conclusiones

ERS permite **fomentar la educación sanitaria** y **mejorar la calidad de vida de la población rural**, así como **potenciar el perfil asistencial del farmacéutico rural** aprovechando la cercanía, confianza y profesionalidad que le singulariza. **Buena acogida entre la población y farmacéuticos participantes**.



Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Escuelas Rurales de Salud. Educación Sanitaria por el Farmacéutico" en la provincia de Soria

Autores

Ballester De Pedro S. [1], Moreno Utrilla S. [1], Alonso Martínez J.[1], Sal del Río Arganza E.[1], Borobio León A.[1], Hervás Hernando L.[1], Caballero Fernandez J.[1], Estebaranz García J.[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Soria

Introducción

La Farmacia Comunitaria española es un sector estratégico para el SNS, siendo uno de los países con mayor ratio de farmacias por habitantes. Un 64,5% están situadas en municipios que no son capital de provincia, contribuyendo al reto demográfico y la despoblación. En muchos municipios, el farmacéutico es el único profesional sanitario permanente, llevando a cabo una atención esencial a los colectivos vulnerables. Este Proyecto responde al objetivo del Ministerio para la Transición Ecológica y Reto Demográfico para la Transformación Territorial.

Objetivos

Fortalecer la cohesión económica, social y territorial de los entornos rurales, desprotegidos en riesgo de despoblación, proporcionando una atención sociosanitaria integral a sus habitantes, contribuyendo a mejorar su salud y calidad de vida, mediante la educación sanitaria, y garantizando la viabilidad económica de la farmacia rural, convirtiendo al farmacéutico en un actor principal en iniciativas de impacto social.

Material y métodos

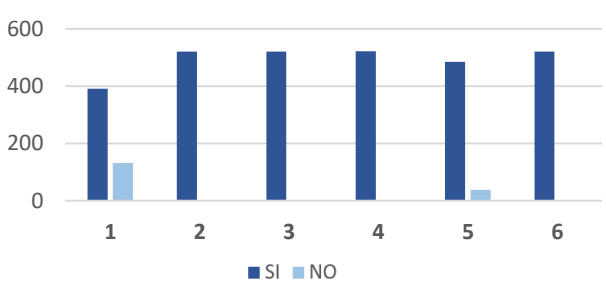
El Proyecto está centrado en la educación sanitaria y promoción de la salud a las personas residentes en poblaciones de menos de 5.000 habitantes. Se realiza en 109 farmacia de CyL, de las cuales 9 están en la provincia de Soria. Se seleccionaron los municipios aplicando un baremo objetivo, valorando el orden de inscripción, el número de habitantes, si la farmacia es VEC, y su participación en proyectos anteriores. En los municipios se impartirán 5 sesiones entre octubre y diciembre, dirigidas a ancianos, adultos, mujeres, adolescentes y niños. Los materiales formativos, de difusión y valoración son proporcionados por el CGCOF a través de Nodofarma Asistencial.

Resultados

El 66,1% de las farmacias de Soria cumplían el requisito para optar a la realización del proyecto, de las cuales el 58,5% se mostraron interesadas en participar. Las 9 seleccionadas son únicas en el municipio, con una media poblacional de 235 habitantes.

Resultados encuesta de satisfacción a asistentes:

1. ¿1ª vez que recibe una formación en su municipio?
2. Volvería a una formación impartida por el farmacéutico
3. ¿Recibiría con más asiduidad formaciones como éstas?
4. ¿Implantaría sesiones formativas en otros municipios?
5. ¿Cree que la formación podría mejorar su estilo de vida?
6. ¿Recomendaría este servicio a otras personas?



Conclusiones

Destaca el elevado interés suscitado entre los farmacéuticos y los asistentes, encontrando el proyecto de enorme utilidad. El farmacéutico rural, además de ser un referente sanitario, lo es en el ámbito social, convirtiendo a las farmacias en una red de impacto sociosanitario imprescindible, especialmente en las zonas sometidas a despoblación, que abordan la consecución de los ODS.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Estudio de la tipología de servicio que demanda la población atendida por una farmacia comunitaria

Autores

Dr. Francisco Javier Pérez Bueno, farmacéutico comunitario, profesor asociado Facultad de Farmacia, Universidad de Salamanca

Dra. Aránzazu Zarzuelo Castañeda, profesora Facultad de Farmacia, Universidad de Salamanca

D. Rodrigo Zazo Vaquero|, alumno del Grado de Farmacia de la Facultad de Farmacia Universidad de Salamanca

Introducción

Ante un reciente cambio de titularidad de la oficina de farmacia, se consulta a la población objeto de atención, por qué demandan de la farmacia comunitaria, con el fin de adaptar el servicio farmacéutico a los requerimientos de la población

Objetivos

Determinar las franjas etarias de los usuarios de la oficina de farmacia

Averiguar cuáles son los servicios y productos más demandados por los usuarios, en la oficina de farmacia comunitaria

Material y métodos

Encuesta elaborada ad-hoc tras la consulta de formularios validados, empleados en otras encuestas sobre servicios prestados en Farmacia Comunitaria

Herramienta Google Docs

Tratamiento de los datos con el paquete informático Microsoft Office 2021

Resultados

Las edades de los usuarios de se reparten en un 60% entre 18 y 64 años, 17% menores de 17 años y 21% mayores de 65 años.

Los pacientes demandan en la farmacia los servicios de asesoramiento nutricional, deshabituación tabáquica, sistemas personalizados de dosificación, y sesiones de educación sanitaria

Conclusiones

Conociendo el detalle de los servicios que los pacientes demandan en la oficina de farmacia comunitaria, y adaptándolos a los grupos etarios, podemos optimizar la atención farmacéutica que prestamos a la población que atendemos

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Evaluación de la Adherencia terapéutica durante la carpa de servicios con motivo del Día Mundial del Farmacéutico 2023 en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Alicante: Resultados y Perspectivas

Autores

José Luis Soler Saura, Vocal de Titulares de Oficina de Farmacia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Alicante

Introducción

La adherencia terapéutica es un factor crítico en el éxito de cualquier tratamiento farmacológico. En un esfuerzo por abordar este importante aspecto de la atención sanitaria, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Alicante (COFA) llevó a cabo una iniciativa centrada en el Consejo Farmacéutico el 25 de septiembre de 2023. El objetivo de esta iniciativa fue presentar a la ciudadanía los diversos servicios profesionales disponibles en las farmacias comunitarias, con un enfoque especial en la adherencia y la implementación de los Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD).

Objetivos

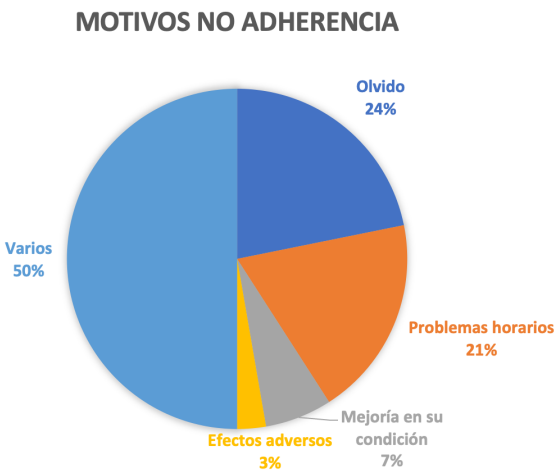
Evaluar la adherencia terapéutica a la medicación entre la población que utiliza más de tres medicamentos y analizar los factores que contribuyen a la falta de adherencia.

Material y métodos

Se llevaron a cabo 30 encuestas utilizando el Test de Morisky Green para medir la adherencia terapéutica. Además, se recopilaron datos demográficos básicos de los participantes, incluyendo la edad y el género. El método de investigación se basó en el análisis de datos antes y después de la implementación del proceso de digitalización referentes a consumo de papel (producción y transporte) y estimación de CO2eq. Se consideraron las emisiones asociadas con la electricidad consumida por los equipos y la infraestructura tecnológica utilizada. El proceso de digitalización se inició en el año 2016, tras el Acuerdo de París de 2015, con una hoja de ruta muy definida. En el marco de la iniciativa del COFA, se realizó una serie de entrevistas a los pacientes que cumplían con los criterios de inclusión. Las entrevistas se centraron en el uso de múltiples medicamentos y los motivos detrás de la adherencia o la no adherencia. Los datos recopilados se analizaron posteriormente.

Resultados

De las 30 encuestas realizadas, el 63% de los participantes demostró ser adherente a la medicación, mientras que el 37% no lo fue. Entre las razones de no adherencia, el olvido fue el motivo más común (24%), seguido de problemas de horarios (21%). Además, un 7% reportó no adherirse debido a la percepción de mejoría en su condición, y un 3% citó efectos adversos como la causa de su no adherencia.



Conclusiones

Los resultados de esta iniciativa destacan la importancia de la adherencia terapéutica en la gestión de la medicación de los pacientes que utilizan múltiples fármacos. La identificación de factores como el olvido y problemas de horarios ofrece oportunidades para el desarrollo de intervenciones específicas que mejoren la adherencia. La implementación de Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD) en las farmacias comunitarias podría desempeñar un papel fundamental en este sentido. Estos hallazgos tienen implicaciones significativas para la atención farmacéutica y la mejora de la calidad de vida de los pacientes. Finalmente, estas iniciativas de oferta de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales hacia la población fue replicada en el entorno rural con una elevada aceptación por parte de la ciudadanía.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Evaluación de la adherencia terapéutica a través del Servicio Profesional Farmacéutico Asistencial de preparación de Sistemas Personalizados de Reacondicionamiento (SPR)

Autores

Ferrero Berlanga C [1], Giner Martínez J [1], Ricart Cortés J [1], Soler Juan J [1], Sanchis Montoro P [1], Ricart Boronat À [1].

[1] Farmacéutico/a Rural. Aielo de Malferit, Valencia

Introducción

El incumplimiento terapéutico es un problema de salud pública importante cuyas consecuencias son tanto clínicas como económicas. La falta de adherencia puede limitar los beneficios de los tratamientos dando lugar a una disminución de la mejoría esperada e incluso a un agravamiento del problema de salud[1]. Una de las estrategias conductuales disponibles a la hora de aumentar la adherencia a los tratamientos son los SPR, los cuales constituyen una herramienta para el abordaje de la mejora de la adherencia desde la farmacia comunitaria[2]

Objetivos

Evaluar el grado de adherencia terapéutica en pacientes incluidos en el servicio de SPR.

Material y métodos

Estudio descriptivo y transversal realizado en una farmacia comunitaria rural de Aielo de Malferit. Se incluyeron los registros de pacientes incluidos en el servicio de preparación de SPR desde enero hasta octubre de 2023. La población diana fueron pacientes mayores, polimedicados, con problemas de memoria, con pautas posológicas complejas o con dificultades para el manejo de los medicamentos que acudieron a la farmacia. Tras la atención farmacéutica, se les ofreció el servicio de SPR y se les dio de alta en el módulo de Recorda de la plataforma Atenfarma del MICOF. Las variables registradas fueron: edad, sexo, adherencia completa o parcial y número de medicamentos reacondicionados.

Resultados

Se realizaron un total de 710 dispositivos semanales a un total de 28 pacientes, de los cuales 20 (71,4%) correspondieron a mujeres. Del total de dispositivos preparados, hubo una media de 12,7 (±3,4) medicamentos reacondicionados. En el 58,6% de los registros se pudo evaluar la adherencia, de los cuales en el 94,2% hubo una adherencia completa al tratamiento.



Conclusiones

El alto grado de adherencia detectado en los pacientes incluidos en el servicio de SPR evidencia la importante labor que realiza el farmacéutico comunitario en el ámbito rural, así como la necesidad de un abordaje integral del paciente estableciendo protocolos asistenciales consensuados con Atención Primaria y Especializada.

Bibliografía

[1] National Institute for Health and ClinicalExcellence. Medicines adherence: involvingpatients in decsionsaboutprescribed medicines and supportingadherence. Clinicalguideline 76; 2009. Disponible en: https://www.nice.org.uk/guidance/cg76.

[2] Rodríguez Chamorro MA, Pérez Merino EM, García Jiménez E, Rodríguez Chamorro A,MartínezMartínez F, FausDáder MJ. Revisión de estrategias utilizadas para la mejora de laadherencia al tratamiento farmacológico. PharmCare Esp. 2014; 16(3): 110-120.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

100 Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
Fundado en 1918

Evaluación del servicio de dispensación colaborativa de material fungible

Autores

Carlos Díaz González Tesorero del COFSCTFE[1] | **Manuel Ángel Galván González** Presidente del COFSCTFE[1] | **Ángela Mª Martín Morales** Vocal de Farmacéuticos de las Administraciones Públicas del COFSCTFE[1] | **Soledad Domínguez Vila** Vocal del COFSCTFE[1] | **Basilio Valladares Hernández** Vicepresidente del COFSCTFE[1] | **Víctor Pérez Sabina** Farmacéutico del COFSCTFE[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife

Introducción

Desde 2020, con el inicio de la pandemia se dificultó que los pacientes con diabetes recogieran en los hospitales materiales como bombas de insulina y sensores de glucosa.

El Colegio de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife (COFSCTFE) en colaboración con la Asociación para la Diabetes de Tenerife (ADT), las Cooperativas Farmacéuticas y los Hospitales (SCS), puso en marcha un proyecto de dispensación colaborativa de materiales fungibles, en el cual el paciente evita desplazarse al hospital, recogiéndolos en su farmacia comunitaria.

Objetivos

Cuantificar y actualizar los datos disponibles hasta la fecha sobre el servicio y valorar la evolución de estos para así comprender las necesidades y los recursos precisos.

Material y métodos

Se hizo seguimiento de los datos disponibles de las solicitudes de material obtenidas desde el inicio del servicio en el año 2020 hasta el primer trimestre del año 2023. Los datos se clasificaron por años y se hizo una valoración de la evolución de los mismos. Estos datos comprenden a todos los pacientes incluidos en el servicio, que corresponden a pacientes con diabetes de la provincia de Santa Cruz de Tenerife.



Imagen 1. Entrega de fungible al paciente en la Farmacia Comunitaria.

Resultados

En 2020 se tramitaron 38 solicitudes. En el año 2021 fueron atendidas 76 solicitudes, mientras que en el año 2022 se elevó esta cifra alcanzándose las 175. Finalmente, las 68 solicitudes atendidas durante el primer trimestre del 2023, evidencian que se mantiene la tendencia al alza.

En 2022 se sumaron 46 pacientes que pudieron solicitar la recogida de sus materiales en alguna de las más de 100 Farmacias Comunitarias que prestan el servicio.

Este recurso ha supuesto un avance importante en la calidad de vida de los pacientes, que evitan desplazarse largas distancias para recoger los recambios de los materiales que necesitan, recogiéndolo en su farmacia, en la que la atención farmacéutica recibida permite garantizar su uso correcto.

A su vez, los servicios hospitalarios se vieron beneficiados por la agilización del proceso.

Conclusiones

- Los datos obtenidos cada año evidencian que el servicio de dispensación colaborativa de material fungible supone una ventaja que beneficia tanto a los pacientes como al sistema sanitario.
- Es por ello por lo que se hace necesario seguir invirtiendo recursos en mejorar el servicio.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE COLEGIADOS FARMACÉUTICOS EN BIZKAIA EN LA BOLSA DE TRABAJO CSF SALUD PÚBLICA Y EPIDEMIOLOGÍA DE GOBIERNO VASCO TRAS IMPARTIR SESIONES FORMATIVAS

Autores

Sonia Sanz Olmos, Vocal de Salud Pública del COFBi | Ivan García Angulo, Vocal del COFBi

Introducción

Dentro del programa formativo del COFBi, la vocalía de Salud Pública y Administración en 2019 comenzó un programa formativo plurianual en apoyo al colectivo colegiado en la preparación de proceso selectivo Escala CSF Salud Pública y Epidemiología de Gobierno Vasco (CSF-SPyE).

Objetivos

Analizar la evolución del número de personas colegiadas del COFBi en la bolsa de trabajo de la escala CSF-SPyE tras impartir formación al respecto.

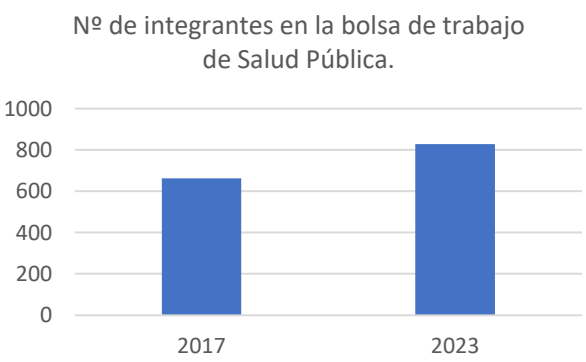
Material y métodos

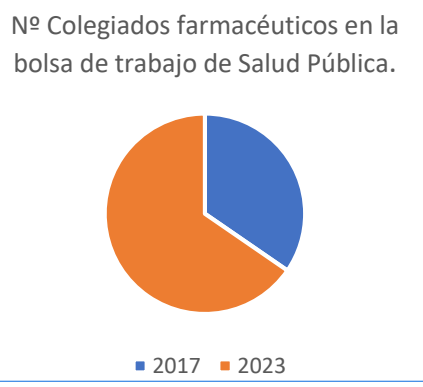
Estudio experimental antes-después. Se compara el número de personas colegiadas del COFBi en la bolsa de trabajo de la escala CSF-SPyE de 2017 y 2023. Los datos se han obtenido de los listados de dicha escala, del buscador de colegiados del CGCOF y de las inscripciones de formación en el COFBi.

Resultados

Entre 2019 y 2023 se han realizado 15 actividades formativas en la materia (56 horas) en el COFBi, con una media de inscripciones de 55 personas en cada una.

En 2017 la bolsa de trabajo se conformó con 662 personas y de ellas 55 eran colegiadas del COFBi. Tras el proceso selectivo realizado en 2023, 828 personas han aprobado y formarán la bolsa de trabajo, y 104 de ellas están colegiadas en el COFBi, pasando a representar del 8,3% al 13,24%.





Conclusiones

El número de inscripciones en la formación refleja el interés en la materia y en la participación en el proceso selectivo.

Es probable que la formación impartida en el COFBi sobre la materia, haya influido en el notable aumento del número de miembros del COFBi que integrarán la bolsa de trabajo CSF-SPyE en 2023 con respecto a la de 2017.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Evolución de las dispensaciones de test de antígenos de Covid-19 en la provincia de Soria (2023)

Autores

Caballero Fernández J [2] , Estebaranz García J [3] , Hervás Hernando L [4] , Borobio León Á [5] , Sal del Río Arganza E [6] , Alonso Martínez J [7] , Moreno Utrilla S [1] , Ballester De Pedro S [1]

[1] COF Soria, [2] Farmacia San Pedro Manrique, Soria, [3] Farmacia Cabrejas del Pinar, [4] Farmacia Garray, Soria, [5] Farmacia Los Rábanos, Soria [6] Farmacia Valdeavellano de Tera, Soria, [7] Farmacia Martínez Borque, Soria.

Introducción

Según el informe elaborado por el Instituto de Salud Carlos III, la incidencia por Covid ha pasado de 30 casos por 100.000 habitantes al inicio del verano a los 137 por cada 100.000 casos en Septiembre. Los datos de ventas de test facilitados por una consultora sanitaria muestran un incremento en la venta de test de antígenos a partir del verano que concuerda con este repunte de Covid que España registra en las últimas semanas.

Objetivos

Observar si los datos de ventas de test Covid obtenidos en varias farmacias de la provincia de Soria durante este 2023 guardan relación con el repunte de casos Covid registrados a partir del verano.

Introducción

Se han recogido datos de ventas mensuales de test de antígenos frente al Covid a lo largo de este 2023, a través de los diferentes programas informáticos de gestión de las farmacias. En este estudio han participado 6 farmacias de la provincia de Soria (cinco farmacias rurales y una farmacia urbana). Estos datos mensuales de ventas de antígenos posteriormente se han desglosado en test nasales o de saliva sin tener en consideración la marca del test.

Resultados y Conclusiones

A raíz de los resultados obtenidos se observa un incremento importante en la venta mensuales de test en los meses de agosto y septiembre en todas las farmacias en estudio.

Esto tendría que ver con un incremento de los viajes y las reuniones sociales durante los meses de verano. Además de las 6 farmacias en estudio 5 son rurales y generalmente durante estos meses de verano es donde se produce un importante incremento poblacional en los pueblos de la provincia de Soria. También hay que tener en cuenta que a partir de julio se aprobó la retirada obligatoria de la mascarilla en farmacias y centros sanitarios quedando reducido su uso a determinados casos, lo que puede ser otra razón de este incremento en la venta de test Covid a partir del verano. Existen también otro incremento en la venta de test de antígenos en el mes de mayo. En relación a la venta del tipo de test, han sido mayoritariamente test nasales frente a los de saliva.

Número de test por Farmacia, Tipo y Mes

FARMACIA	TEST	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
A	NASAL	48	45	94	93	131	35	45	168	162
	SALIVA	4	2	2	0	0	0	0	45	9
B	NASAL	6	8	4	7	16	11	15	43	37
	SALIVA	1	0	0	0	0	0	8	13	0
C	NASAL	15	11	15	14	21	10	19	42	28
	SALIVA	1	0	2	0	1	0	4	5	2
D	NASAL	11	8	6	6	31	16	25	65	54
	SALIVA	6	0	0	2	6	7	0	8	6
E	NASAL	8	8	2	8	14	2	6	16	16
	SALIVA	4	1	2	2	1	1	2	2	2
F	NASAL	5	2	0	1	2	1	2	26	17
	SALIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

EXPERIENCIA DE LA FARMACIA COMUNITARIA DE EL BURGO DE EBRO (ZARAGOZA) CON EL SERVICIO PROFESIONAL FARMACÉUTICO ASISTENCIAL DE CESACIÓN TABÁQUICA EN EL USO DE MEDICAMENTOS FINANCIADOS POR EL SISTEMA SANITARIO.

AUTORAS: Arias Puente M; Espiña Cordero J

Introducción

Desde enero de 2020, el Sistema Nacional de Salud financia los medicamentos para cesación tabáquica, siendo uno de los criterios de inclusión la participación en un **programa de apoyo.**

Objetivos

Aumentar el éxito farmacoterapéutico de cesación tabáquica mediante la colaboración entre médico de Atención Primaria y Farmacéutico Comunitario siguiendo un protocolo colaborativo en el que el paciente es partícipe de las intervenciones realizadas.

Material y método

Estudio observacional descriptivo:
45 pacientes (Enero 2020 - Octubre 2023)

Registro pacientes en Software Programa CESAR de Capacitación en cesación tabáquica

1º visita: EVALUACIÓN DEL PACIENTE DERIVADO POR MÉDICO A LA FARMACIA

- Dependencia física: Test de Fagerström.
- Motivación: Test de Richmond.
- Dependencia psicológica-conductual: Test de Glover-Nilsson.

ABORDAJE DE LA DEPENDENCIA COGNITIVA-CONDUCTUAL

- Se refuerza motivos para dejar de fumar.
- Se trabajan miedos e inseguridades del paciente.
- Se aportan herramientas para afrontar situaciones difíciles.

FIJACIÓN DÍA D

- Se elige día para dejar de fumar.
- Se valora junto con el paciente el tratamiento más adecuado.
- Si requiere prescripción médica se deriva al médico con informe indicando si paciente cumple o no criterios de financiación.

ACOMPAÑAMIENTO HASTA EL AÑO DE ABSTINENCIA

- Se realizan visitas periódicas: 1 semana, 15 días, 1 mes, 3 meses, 6 meses y 1 año.
- Cumplido 1 año sin fumar, se considera paciente EXFUMADOR y si procede, finaliza el servicio.

Resultados

El 91% de los pacientes incluidos en el Servicio de Cesación Tabáquica han sido derivados por el médico a la farmacia.

De éstos, el 80 % ha recibido un tratamiento financiado.

2 de cada 3 pacientes NO FUMAN



Conclusiones

El SPFA de Cesación Tabáquica realizado en colaboración con otros profesionales sanitarios:

- Aumenta el éxito farmacoterapéutico de la terapia de abandono del tabaco.
- Mejora la relación coste-efectividad de los medicamentos.
- Refuerza la relación médico-farmacéutico-paciente.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Familias
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA BAHIA CADIZ LA JANDA

PROYECTO FLIP



"Farmasistencia Longitudinal Intermediada Profesional en Farmacia San Francisco de Cádiz; Un caso de éxito de comunicación entre Oficina de Farmacia y Centro de Salud"

Autores Mozo Alonso, Felipe (1)(4); Guerrero Ponce, Juan Pedro (2) (3); Ortega Marlasca Manuel María (3); Marín Magán, Francisco (4)

(1)Farmacia San Francisco; (2)Centro de Salud Mentidero (Cádiz)

(3)Distrito Bahía de Cádiz-La Janda; (4)Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cádiz

Farmacia San Francisco

Introducción

Proyecto FLIP (Farmasistencia Longitudinal Intermediada Profesional) que es resumidamente, facilitar la proximidad y continuación terapéutica de los pacientes de Atención Primaria en uso de los medios tecnológicos actuales con los menores desplazamientos y molestias tanto para los pacientes como para los profesionales implicados en su asistencia terapéutica, especialmente médicos, enfermeros y farmacéuticos.



Objetivos

-Evaluar impacto y utilidad de esta iniciativa, y su especial utilidad en la pandemia.

-Farmasistencia (FLIP) fue realizado, a modo de **estudio piloto haciendo uso de la operatividad del mail oficial de la oficina de farmacia y del centro de salud, atenuando al máximo la carga burocrática y molestias para pacientes y profesionales**

Material y métodos

POBLACIÓN DE REFERENCIA. Adultos mayores con mediación caducada que solicitaba este servicio, previa autorización.

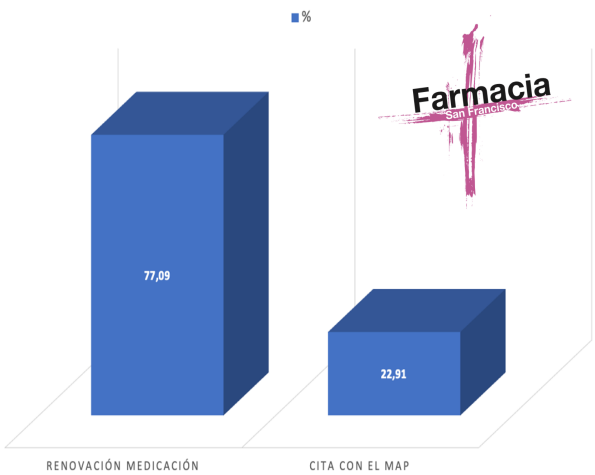
BDU CS Mentidero.- 16710 usuarios

PERIODO DEL ESTUDIO. Septiembre 2020 (período pandemia) – Septiembre 2023



Resultados

FLIP.- 4335 Solicitudes de Renovación de Medicación Cumplida



Conclusiones

Garantizar una vía de acceso por un medio de bajo coste, máxima operatividad, con muy escasos costes de materiales y casi nulo impacto medioambiental como es el correo electrónico directo entre el Titular de la OF con el Profesional Asistencial del Centro de Salud (CS) mediante FLIP, es una herramienta que demuestra los beneficios para el paciente y en sistema público de salud.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Evolución de los proyectos del MICOF en Farmacia Rural en colaboración con la Diputación de València

Autores

Gutiérrez-Igual S[1,3], Romero Crespo I[1], Vicedo-Salort MT[1,2].

[1] Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos (MICOF). Valencia, España | [2] Farmacéutica Rural. Terrateig, Valencia. | [3] Facultad de Farmacia. Universidad de Valencia (UV). Burjassot, España



Introducción

Las farmacias rurales son esenciales para garantizar un servicio de interés público básico y ayudar al mantenimiento de la población en el medio rural, contribuyendo a revertir o frenar fenómenos tan negativos como la despoblación. Ese esfuerzo necesita de la colaboración de la propia población afectada y de sus farmacéuticos, así como de instituciones y entidades cuya competencia pueda ofrecer medidas que den soluciones a largo plazo.

Objetivos

Atender a los pacientes frágiles y polimedicados que viven en zonas rurales o afectadas de despoblación, realizando actuaciones que aumenten la calidad de vida de dichas personas para garantizarles una atención sociosanitaria integral.

Material y métodos

Tanto el MICOF como la Diputación de València vienen trabajando de forma conjunta durante tres años, apostando por la integración de los Servicios Profesionales Farmacéuticos (SPF) como vía para alcanzar la mejora en los resultados de salud de los pacientes que atienden.

Resultados

CÁTEDRA DeCo
MICOF • CEU-UCH

Se capacitó a un total de 14 farmacias en los SPF de Botiquín y Cribado de deterioro cognitivo.

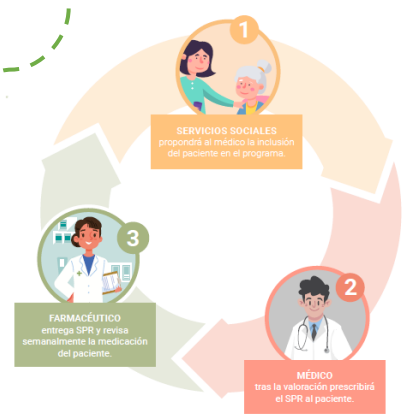


2021 — **2022**

Se realizó el proyecto "circuitos saludables" que consistió en montar en 13 municipios a lo largo del año 4 carpas que se convertían en consultas donde se realizaban pruebas de control de creatinina, presión arterial, glucemia y adherencia a la dieta.

2023

Se capacitaron en el servicio de preparación de Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD) 31 farmacéuticos. Esto ha permitido mejorar la adherencia en pacientes polimedicados previamente valorados por el trabajador social y el médico del municipio.



Conclusiones

La colaboración MICOF-Diputación ha potenciado la integración del farmacéutico y la prestación de SPF entre los pacientes atendidos, ha demostrado los beneficios de crear alianzas tanto a nivel institucional como profesional, ha humanizado la sanidad y ha dado valor al mundo rural.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

La farmacia comunitaria en los estudios de intervención nutricional: Un caso de éxito en la reducción del colesterol

Autores

Inma Felipe[1], Dolors Andreu[1], Rocío Mesa[1], Begoña Muguerza[2], Gerard Aragonès[2]

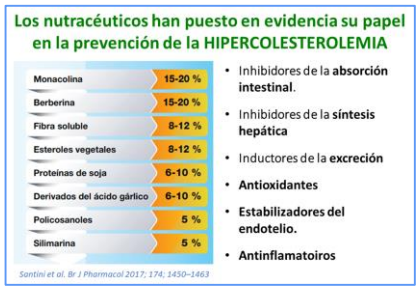
[1] *Colegio Oficial de Farmacéuticos de Tarragona, España.*

[2] *Universitat Rovira i Virgili, Departamento de Bioquímica i Biotecnología, Grupo de Nutrigenómica, Tarragona, España.*

Introducción

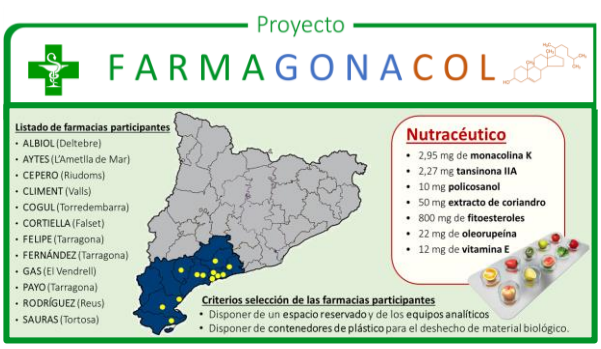
La **farmacia comunitaria** es uno de los puntos sanitarios de visita habitual para personas que buscan consejos sobre **nutrición y salud**.

Su experiencia y estrecho contacto con la comunidad representan un recurso muy valioso para poder llevar a cabo **estudios clínicos**.



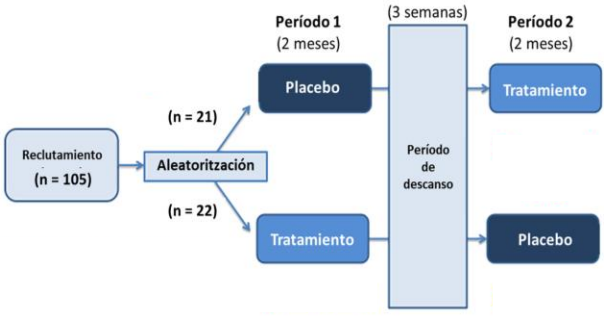
Objetivos

Demostrar la idoneidad de la farmacia comunitaria para llevar a cabo ensayos de intervención nutricional.



Material y métodos

Estudio multicéntrico, aleatorizado, cruzado, triple ciego y controlado por placebo en voluntarios sanos con hipercolesterolemia leve sin tratar.



Resultados

En dos meses se reclutaron un total de 105 voluntarios, de los cuales 43 entraron en el estudio. De estos, sólo 3 abandonaron el estudio.

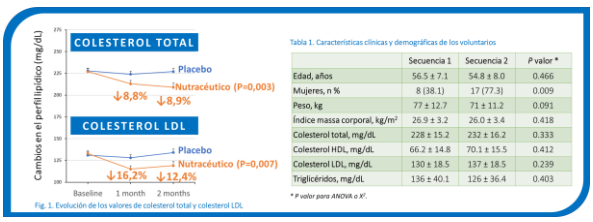


Tabla 1. Características clínicas y demográficas de los voluntarios

	Secuencia 1	Secuencia 2	*P* valor *
Edad, años	56.5 ± 7.1	54.8 ± 8.0	0.466
Mujeres, n %	8 (38.1)	17 (77.3)	0.009
Peso, kg	77 ± 12.7	71 ± 11.2	0.091
Índice massa corporal, kg/m^2	26.9 ± 3.2	26.0 ± 3.4	0.418
Colesterol total, mg/dL	228 ± 15.2	232 ± 16.2	0.333
Colesterol HDL, mg/dL	66.2 ± 14.8	70.1 ± 15.5	0.412
Colesterol LDL, mg/dL	130 ± 18.5	137 ± 18.5	0.239
Triglicéridos, mg/dL	136 ± 40.1	126 ± 36.4	0.403

* *P valor para ANOVA o X^2.*

Fig. 1. Evolución de los valores de colesterol total y colesterol LDL

Conclusiones

Se confirma la **idoneidad de la farmacia comunitaria** como entornos efectivos para la realización de ensayos de intervención nutricional.

Se ha evidenciado un acortamiento en el **período de reclutamiento** y una tasa muy baja de **abandonos**.

La investigación clínica tiene que ser más abierta, más colaborativa y más global

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

FENTANILO ¡SOCORRO! COMO SE DEJA DE USAR UN ESTUPEFACIENTE EN PARCHE TRANSDÉRMICO.

Autores

Patricia Jareño Collado Farmacéutica Directora Técnica CIM COF Albacete. Carolina Cucarella Garrido Farmacéutica CIM COF Albacete. Luis F. Estellés Delgado Farmacéutico CIM COF Albacete. Mª Beatriz González Díaz Farmacéutica Secretaria Junta de Gobierno COF Albacete.

Introducción.

En España, el fentanilo es un medicamento que se utiliza principalmente como analgésico potente. Se prescribe en situaciones de dolor intenso, como el postoperatorio o el dolor asociado con enfermedades graves como el cáncer. El fentanilo se puede administrar en diferentes formas, incluyendo parches transdérmicos, tabletas, pastillas bucales y soluciones inyectables.

Objetivos

En los últimos meses hemos detectado un aumento en la demanda de consultas y dudas relacionadas con el uso de fentanilo, lo que más despertó nuestra curiosidad es la indicación por parte de médicos de la posibilidad de cortar los parches, para la deshabituación o disminución de dosis.

Material y métodos

Base de datos con consultas recibidas ERP Datinza, Chocrane, PUBMed, y Bot Plus.

Estudio observacional descriptivo, en el CIM periodo comprendido de enero a octubre de 2023, se han recibido 219 consultas en relación al uso de estupefacientes, en el mismo periodo del año anterior 213 consultas, de esas relacionadas con uso de Fentanilo son 11. Cuatro de estas consultas planteaban la posibilidad indicada por un médico de cortar el parche para disminuir la dosis y otra consulta versaba sobre cómo proceder para bajar la dosis de fentanilo 12mcg/hora transdérmico.Procedemos a hacer búsqueda bibliográfica, contactar con laboratorios.

Resultados

No hemos encontrado ninguna evidencia que indique que cortar un parche de fentanilo sea una opción para la disminución de la dosis. Tampoco hemos encontrado documentación sobre como disminuir la dosis de fentanilo en parches.

Conclusiones

La opción disminuir dosis de parches cortando este, no aparece documentada.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ENCUESTA DE VALORACIÓN DE LA FARMACIA RURAL PARA LA FIJACIÓN DE POBLACIÓN

Autores

Lillo Serrano, Antonio Jose (1), Martinez Sanchez, Juan Miguel (1)

(1) Farmacia Comunitaria

Introducción

En España había 22.198 farmacias en el año 2021, de ellas, una cuarta parte se encuentra en el medio rural, atendiendo a una población de 7,6 millones de personas. Algunas de ellas se encuentran en poblaciones de apenas 100 habitantes en los que prácticamente es el único servicio diario y permanente que permanece.

Objetivos

Conocer el grado de influencia que tiene la farmacia rural en sus vidas y su importancia en el mantenimiento de la población de su municipio.

Material y métodos

Se encuestó a la población que accedía a las farmacias de Fuentelespino de Haro y Albalate de las Nogueras durante los meses de septiembre y octubre de 2023 y que querían participar. La encuesta consistió en 10 preguntas.

Resultados

Un 88% de la población valoraba como muy importante la oficina de farmacia en el mantenimiento de la población, así como un 36% se planteaba dejar la población en caso de no haber farmacia.

Conclusiones

La importancia de la oficina de farmacia en la población rural es muy alta según sus opiniones, por lo que las administraciones sanitarias deberían realizar esfuerzos en mantener dicho servicio en aras de una fijación real de la población rural.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

FILANDÓN. PROGRAMA DE ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN MUNICIPIOS DE LEÓN CON MENOS DE 20.000 HABITANTES

Autores

Marta González Gómez| Asunción Balado Insunza I María Purificación González de la Puente | Silvia Enríquez Fernández | Rocío Páramo García |

Introducción

Según la OMS se espera que en 2050 el porcentaje de personas mayores de 60 años pase del 12% al 20%. El aumento de la esperanza de vida y enfermedades crónicas hace más común el perfil del paciente polimedicado, siendo la falta de adherencia uno de los aspectos más preocupantes, más si cabe en el medio rural.

Por otra parte, la falta de adherencia es un problema de salud pública que conlleva a disminuir la calidad de vida del paciente, aumentar los ingresos hospitalarios y visitas a urgencias.

Además, el farmacéutico como profesional sanitario más cercano y accesible a la población, puede colaborar en la detección, control y seguimiento de los pacientes con problemas de adherencia.

Objetivos

- Desarrollar un programa en los municipios de León de menos de 20.000 habitantes con el que mejorar la adherencia terapéutica de los pacientes a sus tratamientos, en colaboración con la Excelentísima Diputación de León en el marco de León Sostenible.
- Dar visibilidad y viabilidad económica a las farmacias del medio rural.

Material y métodos

Diseño proyecto adherencia terapéutica (protocolo SPD-Concyl)

Presentación a Instituciones

Firma convenio

Información y formación; Distribución de dispositivos SPD; Campaña de difusión; Diseño de cartelería

-Indicadores: test de Morisky-Green y Test de conocimiento de la medicación.

-Inclusión paciente: el farmacéutico hará una baremación en la que se tendrá en cuenta: el número de medicamentos prescritos, el grado de dependencia y soporte familiar, el acceso a la farmacia y la acción social.

Resultados

De las 188 farmacias rurales:

- 103 recibieron la formación
- 57,2% han incluido al menos un paciente
- 343 pacientes:150 hombres y 193 mujeres
- Puntuación media baremación: 8,14.
- Número de pacientes baja: 13

Conclusiones

Según recoge la Ley de garantías y uso racional del medicamento, el farmacéutico es el profesional sanitario autorizado para la realización de los SPD. Esta herramienta de atención farmacéutica implica una entrevista con el paciente, revisión, estudio y reacondicionamiento de la medicación.

La adherencia terapéutica es un SPFA más, con beneficio para el sistema sanitario. Para garantizar la continuidad asistencial, centrado en el paciente y dar la máxima calidad y seguridad del servicio, así como su accesibilidad, deberíamos estudiar una línea de prestación farmacéutica para llegar a todos los pacientes que lo necesiten, ya bien sea Administración, Instituciones o el propio paciente.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Actualización de la Guía Práctica con nuevos Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales propuestos por Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria

Foro de Atención Farmacéutica
Farmacia Comunitaria

Con la colaboración de:
cinfa
Nos mueve la vida

Autores

Raquel Varas-Doval. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos | Miguel Ángel Gastelurrutia. Grupo de investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada | Ana María Dago. Fundación Pharmaceutical Care | Ana Molinero. SEFAC | María Álvarez de Sotomayor . Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Farmacia | Juan Enrique Garrido. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Introducción

Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria (AF-FC) constituido en 2009, está formado actualmente por el Consejo General de Farmacéuticos, la Conferencia Nacional de Decanos de Farmacia, SEFAC, la Fundación Pharmaceutical Care y el Grupo de investigación en Atención Farmacéutica de Granada, son un grupo de trabajo que cuenta con la colaboración de laboratorios CINFA. Desde hace 15 años trabaja en definiciones y procedimientos consensuados de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA), tanto los relacionados con la Atención Farmacéutica como con los de Salud Comunitaria para su aplicación por el farmacéutico comunitario, en su difusión, reconocimiento e implantación en la práctica diaria. Desde 2019 que publicó su Guía Práctica ha seguido trabajando en nuevos SPFA presentándolos en una nueva Guía 2024.

Objetivos

Actualizar el conocimiento de los farmacéuticos asistenciales sobre los SPFA para su implantación en la práctica clínica diaria

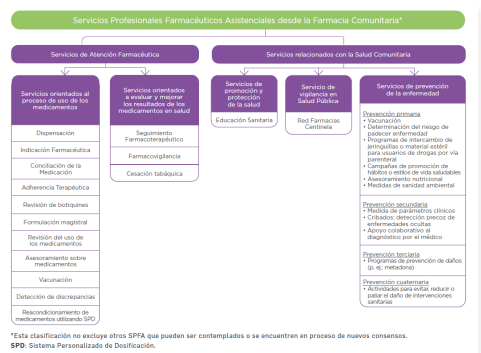
Material y métodos

Durante el 2023, de forma paralela a los grupos de trabajo establecidos se organizaron cinco reuniones on line, tras revisiones individuales, dos reuniones presenciales de consenso y procesos de revisión semanales contando con los integrantes de FORO AF-FC y un grupo multidisciplinar ajeno. Se ha desarrollado una nueva edición (Figura 1) incorporando nuevos SPFA, competencias, recursos e indicadores de proceso y resultado.



Figura 1

Figura 2



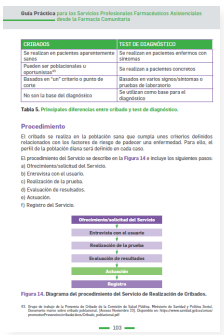


Figura 3

Resultados

Se ha reordenado la clasificación de SPFA (Figura 2), especialmente los relacionados con la Salud Comunitaria y se han incluido cuatro nuevos: Servicios de Vacunación, de Reacondicionamiento de medicamentos utilizando SPD, de Medida de parámetros clínicos y de Realización de cribados (Figura 3). La Guía se entregará en el seno del Congreso Nacional Farmacéutico. Toda la información está disponible en las webs de los integrantes de FORO AF-FC y se puede acceder desde: https://www.farmaceuticos.com/farmaceuticos/farmacia/farmacia-asistencial/foro-de-atencion-farmaceutica/

Conclusiones

La nueva edición de la Guía Práctica de FORO AF-FC 2024 ha actualizado, de forma colaborativa y consensuada, los procedimientos de los SPFA utilizados en la práctica clínica diaria del farmacéutico comunitario.

Bibliografía: Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2019.
Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales desde la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2024.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Garantizando la excelencia: Importancia de la formación continuada y la recertificación en el desarrollo profesional.

Autores

Jesús Cruz | Julián Laínez

Farmacéuticos Comunitarios y Vocales del Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla

Introducción

El papel del farmacéutico en la sociedad es crucial. Además de dispensar medicamentos, desempeña un papel vital en la educación del paciente y la promoción de la salud.

La formación continuada y la recertificación profesional son esenciales para asegurar el cumplimiento de buenas prácticas farmacéuticas.

Objetivos

- ✓ Promover la actualización constante de conocimientos farmacéuticos.
- ✓ Garantizar que los farmacéuticos estén al tanto de las últimas tendencias en medicamentos y terapias.
- ✓ Mejorar la seguridad del paciente al prevenir errores en la dispensación.
- ✓ Reforzar la credibilidad y reputación de los profesionales de la farmacia.

Material y métodos

Los farmacéuticos deben participar en programas de formación continua y evaluación periódica.



Se debe incluir:

CURSOS

SEMINARIOS

EXÁMENES

Incentivos



Recertificación
Reconocimiento profesional

Resultados

- ✓ Los farmacéuticos que participan en la formación continuada y la recertificación demuestran un mayor conocimiento de los productos farmacéuticos y las directrices actualizadas.
- ✓ Además, se observa una disminución en los errores de dispensación y un aumento en la satisfacción del paciente.

Conclusiones

- ➢ La formación continuada y la recertificación son fundamentales para garantizar la calidad en la atención farmacéutica.
- ➢ No solo benefician a los pacientes al reducir los errores y mejorar la seguridad, sino que también fortalecen la carrera del farmacéutico, aumentando su valor en el sistema de atención médica. Los incentivos, como la obtención de certificaciones y reconocimientos.
- ➢ En resumen, la formación continuada y la recertificación son esenciales para mantener altos estándares de atención farmacéutica y asegurar el desarrollo profesional continuo en este campo.

Colaborador MICOF

Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

GUIA DE DISPENSACIÓN FARMACOLÓGICA, UNA HERRAMIENTA ÚTIL PARA EL DÍA A DÍA DEL FARMACÉUTICO.

Autores

Julián Laínez Farmacéutico Comunitario (FC) | Ana Isabel Nieto FC | María Domínguez FC
Augusto González FC | Jesús Cruz FC | Joaquín Sayago FC | Macarena Pérez FC | Jaime Román FC

Introducción

La dispensación es el servicio profesional más repetido en la práctica del FC. Su objetivo es garantizar el acceso del paciente al medicamento de manera adecuada, ofreciendo información para su correcto uso.

Objetivos

Crear una herramienta que permita mejorar la práctica diaria del FC, con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes, que son el centro de nuestro trabajo.

Material y métodos

Basado en una revisión científica con enfoque cualitativo-descriptivo y un posterior estudio de experiencias clínicas farmacéuticas.

14 FC del grupo de trabajo de "Dispensación" de Farmacéuticos con Iniciativa

Seleccionan los 50 subgrupos terapéuticos más dispensados en España

Se revisan y resumen sus fichas técnicas (Indicación, posología, RAM, interacción y consejo

Se añade experiencia clínica en base a FORO AC

Resultados

El resultado de este trabajo es la edición, con el patrocinio de laboratorios Sandoz, de un documento de consulta para ayudar al FC a mejorar su práctica profesional.

Conclusiones

Hemos desarrollado una herramienta para aplicarla en la vida real y mejorar la práctica profesional del FC, ya sea recién egresado o con experiencia, aumentando su papel como agente sanitario, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes.







Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

FARMACIA HOSPITALARIA
Hospital General Universitario de Castellón

Hospital General Universitari de Castelló

EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE LOS FÁRMACOS BIOLÓGICOS iPCSK9 (EVOLOCUMAB Y ALIROCUMAB): RESULTADOS EN VIDA REAL

Puértolas Val R[1], Marín Delgado D[1], Company Albir M.J[1], Vicente Escrig E[1], Rubio Artola L[1], García Muñoz S[1] Bellés Medall M.D[1], Ferrando Piqueres R[1].

[1]Servicio de Farmacia. Hospital General Universitario de Castellón

INTRODUCCIÓN

La enfermedad cardiovascular (ECV) es la principal causa de muerte a nivel mundial. Requiere control óptimo de cLDL<100mg/dL en riesgo cardiovascular (RCV) moderado y cLDL <70mg/mL en RCV alto.
Los inhibidores de la proproteína convertasa subtilisina/kexina tipo 9 (iPCSK9), **alirocumab y evolocumab**, son potentes hipocolesterolemiantes gracias a la reducción del número de receptores de c-LDL en el hígado.

OBJETIVO

Analizar la **efectividad, seguridad y persistencia** en **vida real** de los **iPCSK9**.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio observacional, retrospectivo entre enero 2017 y diciembre 2022.
- Criterios inclusión: ≥18 años con prescripción de alirocumab y/o evolocumab.
- Variables demográficas: sexo y edad; variables clínicas: diagnóstico y variables terapéuticas: fármaco.
- La efectividad se evaluó mediante reducción de c-LDL, porcentaje de pacientes que alcanzaron c-LDL objetivo y aparición de eventos cardiovasculares. La seguridad se analizó a través de efectos adversos (EA).
- Fuente de datos: historia clínica informatizada y registro de dispensación electrónico.

RESULTADOS

- 135 pacientes (63,0% varones)→ 60,0 años (RQI: 59,9-63,3).
- Diagnóstico: Enfermedad aterosclerótica establecida (68,0%), hipercolesterolemia familiar heterocigótica (26,0%) y dislipemia mixta (6,0%).

EFECTIVIDAD	ALIROCUMAB (n=88)	EVOLOCUMAB (n=50)
Reducción c-LDL a los 6 meses	40,6% (n=45)	56,6% (n=25)
% pacientes cLDL <70mg/mL en prevención secundaria	47,7% (n=42)*	32,0%(n=16)*
Reducción c-LDL	*50,6%*	*53,6%*
Eventos cardiovasculares	3,0% (n=4)	
*El objetivo se consiguió tras 12 meses de tratamiento con alirocumab y tras 6 meses con evolocumab		

A los 12 meses, en la población global (n=93), c-LDL:
<100mg/dL: 74,0%
<70mg/dL : 51,6%
<55mg/dL : 36,6%

✓ 8 pacientes notificaron EA (mialgias). Finalmente 5 suspendieron tratamiento.

✓ Tiempo medio de seguimiento → 24,5 meses (RQI: 13,6-45-1). Al finalizar el estudio 84,4% (n=114) continuaban tratamiento. 21 pacientes suspendieron iPCSK9, principalmente por decisión voluntaria (n=6) e intolerancia (n=5).

CONCLUSIONES

Los iPCSK9 son **efectivos** en el control de c-LDL y proporcionan **reducciones mantenidas a largo plazo**, aunque es necesario evaluar resultados en el 100% de los pacientes. La **frecuencia de EA es baja**, siendo leves y manejables. Existe una **alta tasa de persistencia** a largo plazo: **96,1% a los 3,7años**.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Impacto en la huella de carbono de la implantación de posibles alternativas al modelo de hoja COM de la Comunidad Valenciana: hoja COM contínua o código datamatrix.

Autores
Dra. Ana María Bartolomé Gisbert, Vicetesorera Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Alicante.
José Luis Soler Saura, Vocal de Titulares de Oficina de Farmacia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Alicante.

Introducción

Tras el Acuerdo de París de 2015 para la reducción del calentamiento global y el establecimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 nos situamos en un marco global de estrategias de reducción de la emisión gases de efecto invernadero (GEI) y reducción de nuestra huella de carbono.

Actualmente en la Comunidad Valenciana se está utilizando para el registro y posterior verificación de la dispensación de medicamentos la adhesión del cupón precinto del medicamento a una hoja de papel A4, hoja COM, utilizándose una hoja COM por paciente. Posteriormente se procede al traslado y almacenaje de todas las hojas COM generadas.

Objetivos

Evaluar el impacto en la huella de carbono de la reducción al uso de una hoja COM continua o de la eliminación del uso de hoja COM en aquellos medicamentos que posean código datamatrix en su cartonaje.

Material y métodos

Para llevar a cabo este estudio, se han recopilado datos de hojas COM utilizadas en el último año en la Provincia de Alicante y sus costes de almacenaje para posterior inspección.

El método de investigación se basó en la comparación del número de hojas COM utilizadas en la actualidad con las que se utilizarían si se optara por la aplicación de la Hoja COM continua o por el uso del código datamatrix de los cartonajes de los medicamentos y las emisiones de CO_2 asociadas a estos procesos.

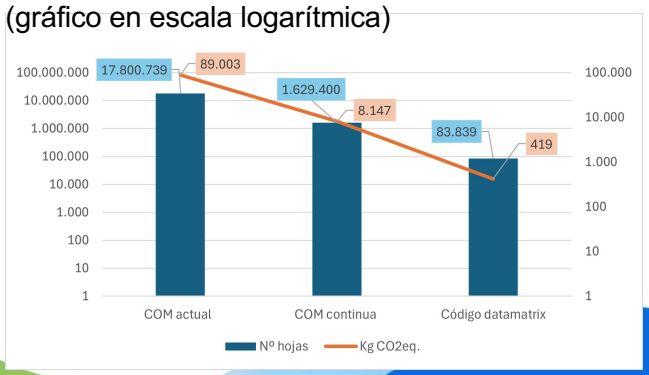
Resultados

En el periodo octubre 2022 a septiembre 2023 se utilizaron 17.800.739 hojas COM lo que supone unas emisiones de 89.003 kg de CO_2 eq, ya que se estima que por hoja de papel se emiten 5gr de CO_2eq. Del total de los 45.623.784 envases dispensados en ese periodo tan solo 2.347.505 no tenían código datamatrix en su cartonaje. Si se usara únicamente el código datamatrix y la hoja COM continua para aquellos medicamentos que no lo poseen se emitirían 419kg de CO_2eq y si se utilizara en todos los casos la hoja COM continua se emitirían 8147kg de CO_2 eq. Además habría que recalcular a la baja por el coste del transporte de hojas COM y su almacenaje. En el caso del almacenaje actualmente tiene un coste anual de 82.587€ que si lo transformamos en kw suponen 412.935 Kwh.

Conclusiones

El uso del código datamatrix de los cartonajes de los medicamentos para la verificación de la dispensación supone una disminución muy considerable en la huella de carbono generada por las oficinas de farmacia y la Conselleria de Sanidad. Con el ahorro del almacén de las hojas COM podrían iluminarse en España 117 hogares durante todo un año.

Impacto en la huella de carbono la implantación de un modelo alternativo de la Hoja COM C.V. (gráfico en escala logarítmica)



Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

La humanización de la Sanidad a través de los SPF ofrecidos en el proyecto "Circuitos Saludables"

Autores

Gutiérrez-Igual S[1,3], Romero Crespo I[1], Vicedo-Salort MT[1,2].

[1] Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos (MICOF). Valencia, España | [2] Farmacéutica Rural. Terrateig, Valencia. | [3] Facultad de Farmacia. Universidad de Valencia (UV). Burjassot, España

Introducción

En una sociedad cada día más globalizada, la brecha existente entre las personas que viven en el mundo rural frente a las que residen en el mundo urbano, es cada vez más evidente, destacando la pérdida de servicios y la despoblación. Es por este motivo, que la presencia de una farmacia en cada pueblo se convierte en un recurso necesario para garantizar la equidad de los servicios sanitarios y un motor para humanizar la Sanidad.

Objetivos

Evidenciar la presencia de la farmacia rural como establecimiento sanitario esencial para garantizar la equidad de la asistencia farmacéutica en el mundo rural, a través de la provisión de servicios profesionales farmacéuticos y de educación sanitaria a las personas que habitan en este ámbito.

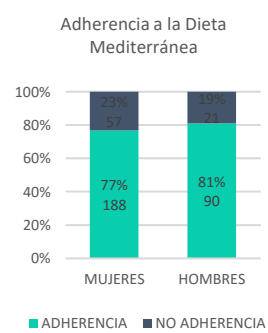
Material y métodos

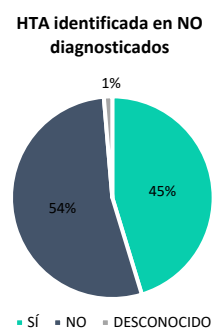
A lo largo de todo el año 2022 se instalaron en un total de 13 municipios cuatro carpas o consultas en las que se prestaron servicios profesionales farmacéuticos de control de glucemia, creatinina, presión arterial y adherencia a la dieta mediterránea. Así mismo, se impartieron charlas formativas y se entregaron imanes y dípticos de educación sanitaria.

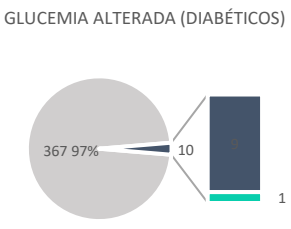
Resultados

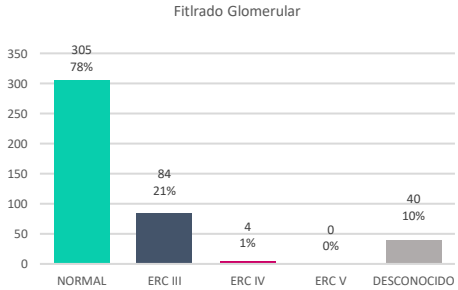
Se atendieron a 433 pacientes. En 222 pacientes (51%) se detectó alguno de los valores monitorizados alterado, derivando al paciente al consultorio o centro de salud para un control más exhaustivo, a criterio del profesional farmacéutico.

Dentro de los datos más relevantes se observa una alta adherencia a la dieta mediterránea. Destaca el alto porcentaje de pacientes con tensión arterial elevada sin control médico. Por último, se detectó un 22% de pacientes con filtrado glomerular alterado.









Conclusiones

Los resultados obtenidos evidencian el papel clave del farmacéutico del ámbito rural como agente de salud, tanto en el ámbito de la asistencia sanitaria como de la salud pública. Los ciudadanos se sintieron protagonistas y partícipes de su estado de salud y bienestar, es decir, se realizaba una atención sanitaria centrada en las personas, por lo tanto, se estaba humanizando la sanidad.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Impacto del proceso de digitalización del Colegio de Farmacéuticos de la provincia de Alicante en la huella de carbono.

Autores

Ana Bartolomé Gisbert, Vicetesorera Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Alicante.
José Luis Soler Saura, Vocal de Titulares de Oficina de Farmacia del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Alicante

Introducción

La digitalización contribuye en la disminución de la huella de carbono y mejora la eficiencia energética. Con ella logramos reducir el uso de papel, tinta y otros recursos asociados a la impresión. Los documentos electrónicos no solo representan un ahorro de recursos naturales, sino que también minimizan la energía necesaria para producción y transporte de papel.

Objetivos

Evaluar el impacto en la huella de carbono de los procesos de digitalización llevados a cabo por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Alicante (COFA) desde 2016.

Material y métodos

Se consideraron registros de consumo de papel, equipos de digitalización y las prácticas de gestión de documentos electrónicos del COFA desde 2010 hasta el 2022.

El método de investigación se basó en el análisis de datos antes y después de la implementación del proceso de digitalización referentes a consumo de papel (producción y transporte) y estimación de CO2eq. Se consideraron las emisiones asociadas con la electricidad consumida por los equipos y la infraestructura tecnológica utilizada. El proceso de digitalización se inició en el año 2016, tras el Acuerdo de París de 2015, con una hoja de ruta muy definida.

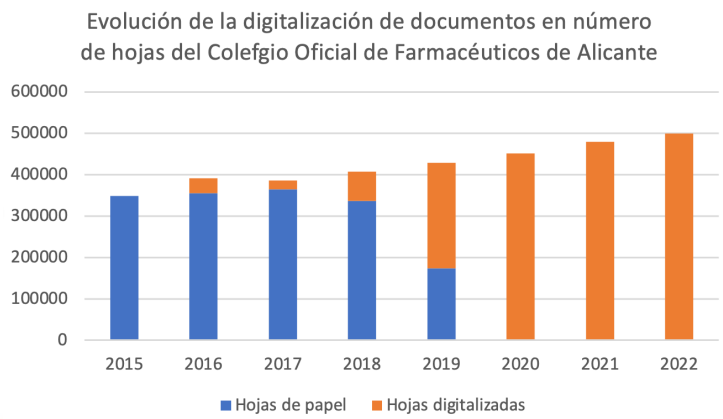
Resultados

El año 2015, se emitieron y recibieron una estimación de 350000 hojas de papel. En la fabricación de un folio de papel se emiten 5 gramos de CO2 equivalente, lo que supone 1.750 kilogramos de CO2eq. Si asumimos que un solo árbol es capaz de absorber 20 kilogramos, necesitaríamos 87,5 árboles para absorber todos los gases de efecto invernadero (GEI) producidos en 2015.

En el año 2022 se emitieron 499.908 páginas estimadas lo cual equivaldría a un total de 2.499 kilogramos de CO2 eq. o el equivalente de haber plantado 124 árboles. Desde la introducción del proceso de digitalización en 2016 se ha generado un ahorro equivalente a haber plantado un total de 692 árboles.

Conclusiones

La digitalización de documentos en papel en el COFA ha tenido un impacto positivo en la reducción de la huella de carbono tanto por disminuir el consumo de papel, incrementar la eficiencia energética de los equipos de digitalización, promover la sostenibilidad y contribuir con los ODS de la agenda 2030.



Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Impacto de los sistemas personalizados de dosificación en la adherencia terapéutica de pacientes polimedicados con tratamientos crónicos.

Autores
Jesús Cruz | Julián Laínez | Zigor Etxabe | María García
Farmacéuticos Comunitarios

Introducción

La adherencia terapéutica es un factor crucial en el tratamiento de pacientes polimedicados con afecciones crónicas. Los sistemas personalizados de dosificación (SPD) han surgido como una herramienta efectiva para mejorar la adherencia a los tratamientos farmacológicos. Este estudio tiene como objetivo evaluar la importancia de los SPD en la adherencia terapéutica de pacientes polimedicados, con un enfoque en la oficina de farmacia.

Objetivos

- ✓ Evaluar el impacto de los SPD en la adherencia terapéutica de pacientes polimedicados con tratamientos crónicos.
- ✓ Analizar la percepción de los pacientes sobre la comodidad y utilidad de los SPD.
- ✓ Identificar los factores que influyen en la implementación exitosa de los SPD en la oficina de farmacia.

Material y métodos

Usamos un método observacional basado en una técnica experimental de tipo explicativa-descriptiva



Se llevó a cabo un estudio prospectivo

Resultados

- ✓ Los pacientes que utilizaron SPD mostraron una mejora significativa en la adherencia terapéutica en comparación con el grupo de administración convencional.
- ✓ El 80% de los pacientes en el grupo de SPD informaron una mayor comodidad y satisfacción con el sistema personalizado.
- ✓ Los factores clave para el éxito de los SPD incluyeron una comunicación efectiva entre el farmacéutico y el paciente, la simplificación de la administración de medicamentos y el apoyo continuo.

Conclusiones

- ➢ Los sistemas personalizados de dosificación desempeñan un papel crucial en la mejora de la adherencia terapéutica en pacientes polimedicados con tratamientos crónicos.
- ➢ Estos sistemas no solo mejoran la comodidad y satisfacción del paciente, sino que también representan una oportunidad para las oficinas de farmacia de mejorar la calidad de los servicios y aumentar la fidelidad de los clientes.
- ➢ Este estudio respalda la importancia de SPD como una herramienta valiosa en la gestión de la adherencia terapéutica en polimedicados.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

El impacto de Internet en las estrategias de detección precoz de deterioro cognitivo: Hacia un futuro cognitivamente saludable.

Autores

[1,3]**Gil Peinado, M** | [2,3]Muñoz Almaraz, J | [3]García García, C | [3]Sala Climent, M | [3]García Zamora, M | [2,3]Pardo Albiach, J | [1,3]Ramos García, H | [1,3]Sendra Lillo, J

[1]Farmacéuticos del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF)
[2]Universidad CEU Cardenal Herrera (UCH CEU)
[3]Cátedra DeCo MICOF-CEU UCH

Introducción

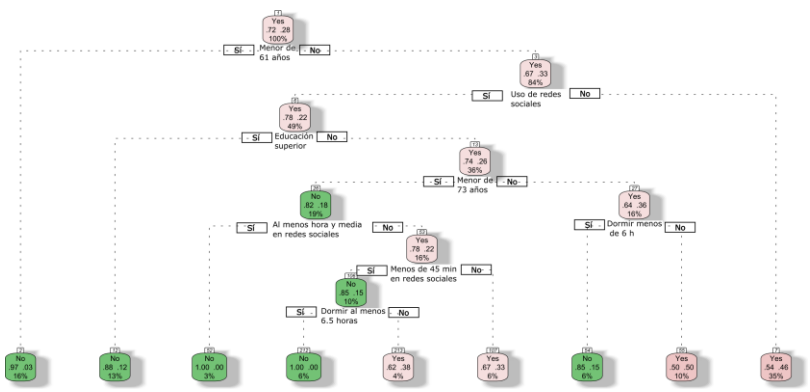
Algunos de los factores que influyen en la demencia son potencialmente modificables, lo que permite prevenir su desarrollo. Un estilo de vida de carácter social y cognitivamente activo parece tener un efecto protector. Internet ha transformado nuestra forma de comunicarnos, aprender y acceder a la información y podría influir en nuestra salud cognitiva.

Objetivos

Identificar aquellos factores asociados a demencia en una muestra de pacientes mediante cribado de deterioro cognitivo (DC) en Farmacia Comunitaria.

Material y métodos

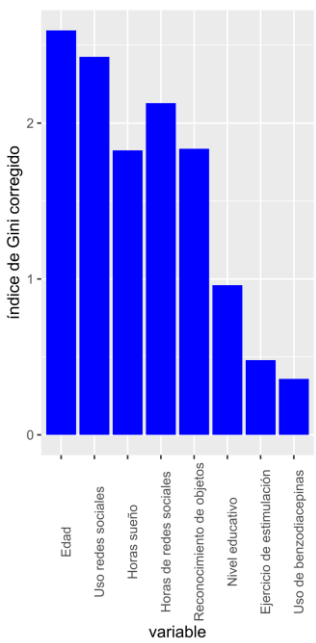
Estudio observacional transversal basado en una entrevista personal estructurada a pacientes de 50 años con queja subjetiva de memoria (QSM), el cual fue aprobado por el Comité Ético con número de registro CEEI21/198. Participaron voluntariamente farmacias de la provincia de Valencia, previa formación específica. Tras la firma del correspondiente consentimiento informado, se evaluó el estado cognitivo del paciente mediante cuestionarios validados: Memory Impairment Screening (MIS), Fluidez Verbal Semántica (FVS) y Short Portable Mental State Questionnaire (SPMSQ). Además, se recogió información sobre factores asociados a demencia. Para el registro de datos se utilizó la plataforma informática ATENFARMA y para la exploración estadística de los datos se emplearon árboles de decisión.



Resultados

Durante un periodo de 16 meses se cribaron un total de 286 pacientes de 50 años con QSM en 26 farmacias comunitarias. Los factores con mayor capacidad discriminatoria conforme al índice de Gini fueron: edad, falta de uso de Internet y redes sociales, dormir <6 horas/día, bajo nivel educativo, pérdida de reconocimiento de objetos, escasa estimulación cognitiva y consumo de benzodiacepinas. Después de la edad, el uso de Internet resultó el más discriminatorio.

*Factores ordenados por significatividad.



Conclusiones

Entre otros factores, Internet se revela como un elemento a tener en cuenta en las estrategias de detección temprana de estados preliminares de demencia, debido a que la falta de uso podría relacionarse con mayor riesgo de sufrir DC.

Contacto | Bibliografía

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Impacto de la campaña de publicidad y difusión de los Sistemas Personalizados de Dosificación en la provincia de Guadalajara

Autores

Chaparro León L [1] , Castillo Sevilla C [1]

[1] Colegio de Farmacéuticos de Guadalajara, Guadalajara, Spain

Introducción

De media un usuario no utilizará un servicio hasta que no haya recibido 5 impactos sobre el mismo a través de diferentes soportes.

Objetivos

- Difundir el Sistema Personalizado de Dosificación (SPD) a través de las redes sociales (RRSS) del Colegio de Farmacéuticos de Guadalajara (COFGU) y aparecer en los medios de comunicación provinciales, para conseguir mayor difusión y alcance.
- Aumentar el número de farmacias adscritas y pacientes que se benefician de los programas subvencionados de SPD del COFGU

Material y métodos

Campaña de publicidad integral de SPD a paciente polimedicado desde 27 marzo - 15 de abril de 2023



Rueda/nota de prensa



Spot



Jornada a la población



Entrevistas televisión y radio





Campaña en RRSS





Publicidad en las farmacias:
225 pósteres, 5300 dípticos y 130 soportes



Prensa digital

Cuña radio



Prensa escrita

Resultados

Radios (nº oyentes)

COPE	ONDA CERO	SER
165.970	110.000	130.000

Lectores

NUEVA ALCARRIA
EL DIARIO DE LA PROVINCIA

Prensa impresa:
18.958 lectores
Prensa digital:
334.000 visitas

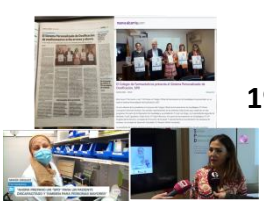
RRSS

170.444 impactos

Alcance: 106.201 usuarios impactados (40.931 personas en Guadalajara, 48.673 en la provincia y 16.597 en Azuqueca)



12 nuevas farmacias adscritas
154 nuevos pacientes



Prensa y radio

19 apariciones en prensa y radio en medios de comunicación locales

Conclusiones

La publicidad y difusión en medios de comunicación son clave para dar a conocer el servicio de SPD aumentando así el número de pacientes que solicitan el servicio y el número de farmacias que se adscriben a los programas.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

REAL E ILUSTRE COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE SEVILLA

IMPLANTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA BENEFICIAR A LA COMUNIDAD Y PERSONAS DE PASO QUE CADA DÍA ACUDEN A NUESTRO ESPACIO DE SALUD

Autores

Jesús Cruz. Vocal de adjuntos Real e Ilustre Colegio de farmacéuticos de Sevilla
María Rosa Galera. Farmacéutica titular Farmacia Alameda
Alberto Sánchez. RRHH farmacia Alameda

Farmacia Alameda

Introducción

Desarrollar los recursos humanos en la farmacia obtiene la mejor versión de todo el equipo de trabajo, con el objetivo de dar un servicio excelente a cada persona paciente.
La realización de protocolos de cada proceso orientado a los recursos humanos, favorecerá la calidad con la que se atiende a los clientes. El conocimiento y buen hacer necesitan de la motivación por comunicar con un potente mensaje, desarrollando el poder del lenguaje no verbal al máximo. Un trabajo coordinado y centrado en los recursos humanos dará a cada paciente, una experiencia de salud única.
Es necesario conocer bien a cada miembro del equipo y cómo desarrolla su actividad diaria.
Es imprescindible su evaluación y rendimiento

Objetivos

- Mejorar la calidad de atención al paciente.
- Optimizar la eficiencia operativa de la farmacia.
- Fomentar el desarrollo profesional y la satisfacción del personal.

Material y métodos

1) Identificar las necesidades de formación del equipo.
2) Establecer un plan de formación anual
3) Asignar recursos para la capacitación.
4) Evaluar y actualizar constantemente el sistema de gestión de recursos humanos



Resultados

Incremento en la satisfacción de los pacientes debido a una atención más informada y personalizada.
Reducción en errores en la dispensación de medicamentos.
Aumento en la productividad del personal debido a la mejora en habilidades y conocimientos.
Mayor retención del personal al sentirse valorado y en constante crecimiento.

Conclusiones

Una inversión muy importante en la farmacia debe ser la gestión de los Recursos Humanos. Cada euro invertido se multiplicará en beneficios para la comunidad mejorando el conocimiento acerca de su salud y la confianza en el profesional sanitario. La Población estará más sana, y preparada para afrontar retos e ilusiones en el día a día

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Implantación del Servicio de SPD en la Provincia de Segovia en pacientes no institucionalizados

Autores Marta Ruano Vázquez **–** María Jesús Velasco Franco – Miguel Ángel Martín Gómez
Cristina Mínguez del Pozo - Isabel González Gómez – Ramón Rodríguez García Rendueles

Introducción

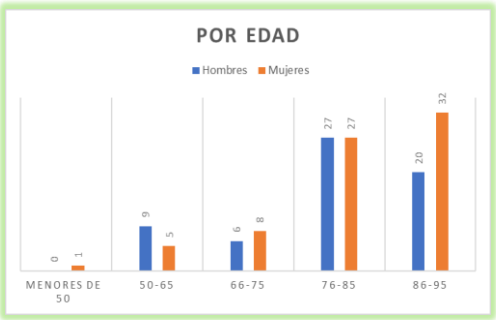
Una de las líneas de trabajo del Colegio de Farmacéuticos de Segovia es la de facilitar a las oficinas de farmacia la implantación de diferentes Servicios Profesionales y Asistenciales, entre los que destaca la elaboración de **Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD).** Para impulsar este proyecto, en 2021 se firmó un convenio de colaboración con la Diputación Provincial de Segovia con el fin de implantar este servicio SPD en pacientes no institucionalizados de la provincia de Segovia derivados desde los Servicios Sociales.

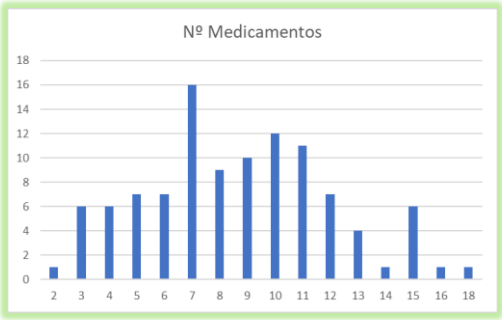
Objetivos

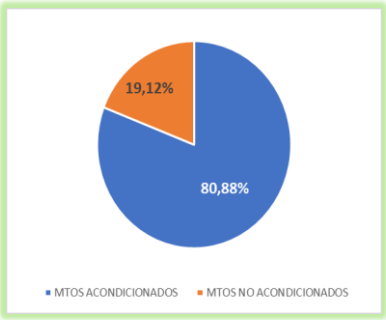
Conocer el perfil de pacientes adheridos al convenio para poder mejorar la detección de posibles pacientes que pudieran beneficiarse de la inclusión en el Servicio y realizar un seguimiento del proyecto mediante el análisis de datos.

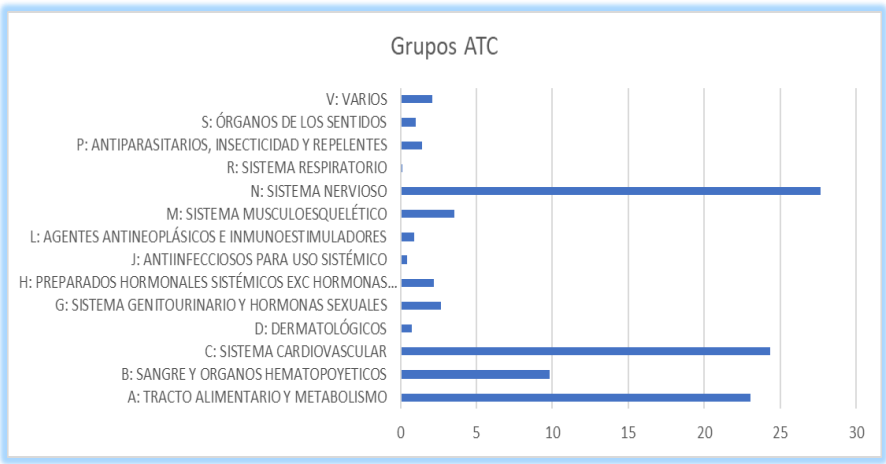
Material y métodos

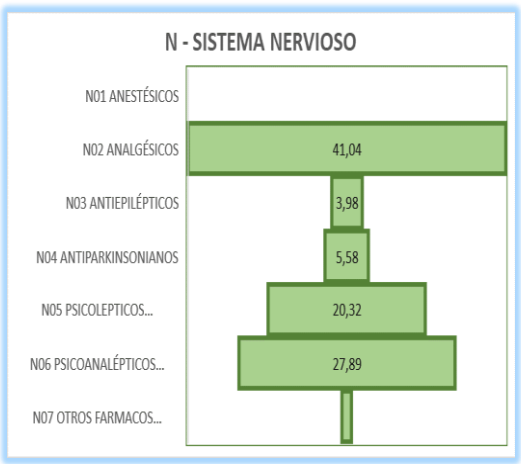
Se realizó una recogida de datos en las farmacias adheridas al Convenio, a través de un formulario en el que se solicitó información de los pacientes a los que se está prestando el servicio. En dicho formulario se solicitaban: Edad, Sexo, número de medicamentos, número de medicamentos reacondicionados y tratamientos activos del paciente











Conclusiones

Se analiza una muestra de 135 pacientes a los que se les presta el servicio de elaboración de SPD en el que el perfil de paciente es: personas mayores de 75 años, sin distinción significativa por razón de sexo salvo en el tramo de 86 a 95 años. Son personas polimedicadas, en su mayor parte con tratamientos de entre 7 y 10 medicamentos, los cuales se pueden reacondicionar en el SPD en un 80,88% de los casos.

Los grupos ATC más prescritos son el N: SISTEMA NERVIOSO (28%), C: SISTEMA CARDIOVASCULAR (24%) y A: TRACTO ALIMENTARIO Y METABOLISMO (23%).

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Implantación y sostenibilidad de un sistema de gestión medioambiental en una organización colegial

Autores

Antonio Blanes | Inés Madurga | Cristina Fernández

Introducción

En línea con su firme compromiso en el uso eficiente de los recursos y la reducción del impacto sobre el medio ambiente, del Consejo General cuenta desde 2020 con la certificación según los estándares de la Norma ISO 14001:2015. Esta iniciativa está alineada con el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, concretamente con los ODS 7,11,12,13, 14 y 15 y con los estándares de sostenibilidad medioambiental.

Objetivos

Implantación de un sistema de gestión medioambiental y descripción de las acciones concretas llevadas a cabo por el Consejo General en materia de sostenibilidad ambiental.

Material y métodos

La implantación se ha realizado basándose en los requisitos de la Noma de referencia, mediante un sistema de evaluación de aspectos ambientales y el control operacional de procesos. La evaluación se lleva cabo mediante auditorías internas y externas, con la obtención de la certificación correspondiente.

Resultados

- Anualmente se lleva a cabo la identificación de aspectos ambientales susceptibles de intervención.
- Semestralmente, se realiza la revisión de requisitos legales en materia de medio ambiente.
- Periódicamente se garantiza la formación del personal sobre prevención y actuación en caso de incendio de instalaciones, inundación o fuga de gas refrigerante.
- Se realizan acciones específicas derivadas del control operacional de procesos: campañas de concienciación, uso de materiales respetuosos con el medio ambiente, requerimiento de compromiso ambiental a proveedores, etc.
- Respecto a la huella de Carbono, en 2022 se registró un valor de 49,01 toneladas de CO2. Se potencia la organización de eventos neutros en carbono, como sería el caso del 23 Congreso Nacional Farmacéutico.





Conclusiones

- El Consejo General tiene un firme compromiso con el cuidado del medio ambiente y el fomento de una transición ecológica progresiva.
- Desde una vertiente interna, se planifican las líneas estratégicas de actividad de acuerdo con los criterios de responsabilidad social y de sostenibilidad medioambiental.
- Desde una vertiente externa, el Consejo General actúa como promotor fundamental de los criterios ambientales en el colectivo profesional al que representa.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Implantación, desarrollo y uso de la aplicación Farmahelp en oficinas de farmacia de la provincia de Albacete

Autores

Luis Estellés Delgado, Farmacéutico CIM COF Albacete; Patricia Jareño Collado, Directora Técnica CIM COF Albacete; Carolina Cucarella Garrido, Farmacéutica CIM COF Albacete

Introducción

Farmahelp es la herramienta digital que permite a los farmacéuticos contactar con las oficinas de farmacia más cercanas cuando un paciente **necesite algún medicamento y no disponga de este**.

Objetivos

Identificar y analizar cómo ha sido la **implantación y desarrollo** de Farmahelp en las diferentes oficinas de farmacia de la provincia, así como conocer el uso que hacen de ella.

Material y métodos

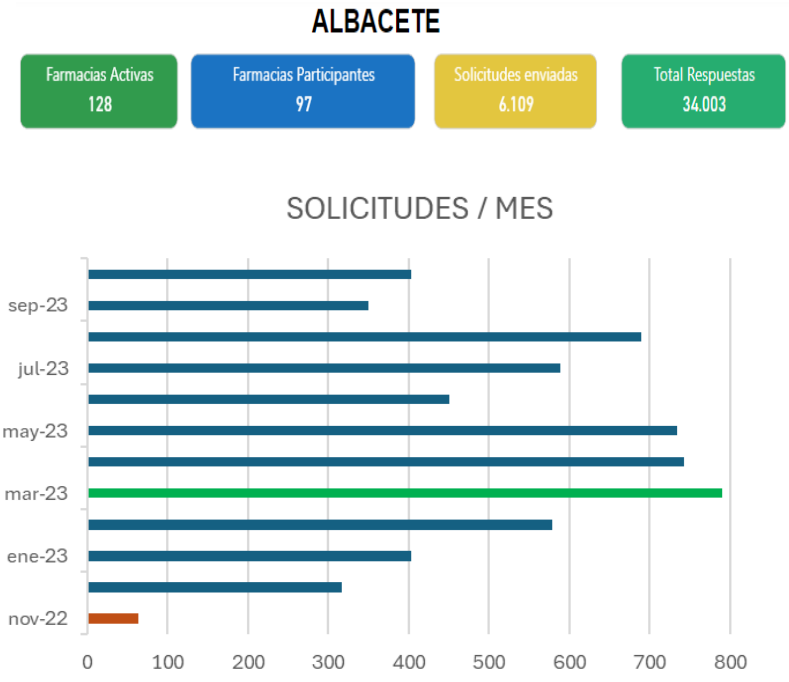
Analizar las oficinas de farmacia que se han adherido a la plataforma, desde noviembre 2022 hasta octubre 2023, **a través del Informe provincial Farmahelp**.

Estudiar el uso que hacen de ella; cuántas solicitudes se generan y se resuelven, de manera satisfactoria o no, en dicho periodo.

Resultados

Del total de 240 oficinas de farmacia de la provincia, se han unido y están **activas más de un 50% de ellas.**

Del total de 6109 solicitudes, se han **resuelto de forma favorable un 34.47%.** El mes de mayor número de solicitudes fue **marzo de 2023, con un total de 790,** lo que representa un 12,89% de las solicitudes durante el periodo de estudio.



Conclusiones

La implantación de la aplicación Farmahelp en la provincia está teniendo **una muy buena acogida por parte de los farmacéuticos comunitarios**, que ven en ella una ayuda más en su labor diaria de luchar contra el gran **desabastecimiento de medicamentos que existe actualmente.**

FarmaHelp

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Implantación del servicio de reacondicionamiento de medicamentos utilizando SPD en la provincia de Guadalajara a través de convenios de financiación

Autores
Chaparro León L [1] , Castillo Sevilla C [1]
[1] Colegio de Farmacéuticos de Guadalajara, Guadalajara, Spain

Introducción

La farmacia comunitaria (FC) de la provincia de Guadalajara atiende a un perfil de paciente envejecido y polimedicado lo cual puede dar lugar a una falta de adherencia terapéutica. Una de las estrategias es el SPD (Sistema Personalizado de Dosificación). No todos los pacientes pueden o están dispuestos al pago de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales pero éstos deben ser remunerados independientemente de la vía de financiación.

Objetivos

- **Buscar vías de financiación** del Servicio de SPD en las FC de la provincia de Guadalajara
- **Conseguir alta participación de FC y pacientes** que reciben el Servicio subvencionado

Material y métodos

Convenios de financiación

Asesoramiento personalizado del personal técnico del COFGU



Resultados (30/9/2023)

Los farmacéuticos han visto su trabajo remunerado: **5** ó **7 euros por paciente y semana** según convenio
El COFGU mejoró la financiación del año 2023 :

Diputación de Guadalajara	Azuqueca de Henares	Ayuntamiento de Guadalajara
90.000€	30.000€	15.000€

35,21% (50) farmacias adscritas:
42,50% (17) farmacias de la capital
66,67% (8) farmacias de Azuqueca de Henares
27,78% (25) farmacias del resto de la provincia
548 pacientes beneficiados del SPD a coste cero

Conclusiones

Pacientes con condición sociosanitaria comprometida se están beneficiando sin asumir el coste del SPD. Las farmacias son remuneradas a través de diferentes convenios con instituciones a través del COFGU, aunque sería conveniente concertar con las administraciones sanitarias su inclusión en la cartera de servicios para que más pacientes puedan verse beneficiados.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

REAL E ILUSTRE COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE SEVILLA

Importancia de la Implementación de un Sistema de Gestión de Recursos Humanos basado en la Formación Continua en la Farmacia Comunitaria

Autores

Jesús Cruz. Vocal de adjuntos Real e Ilustre Colegio de farmacéuticos de Sevilla
María Rosa Galera. Farmacéutica titular Farmacia Alameda
Alberto Sánchez. RRHH farmacia Alameda

farmacia ALAMEDA

Introducción

La Farmacia Comunitaria desempeña un papel esencial en la atención de salud, sirviendo como un punto de acceso primario para la comunidad y personas de paso. Para asegurar la mejor atención y beneficio a nuestros clientes, es vital implementar un sistema de gestión de recursos humanos centrado en la formación continua de nuestro equipo de farmacia.

Objetivos

- Mejorar la calidad de atención al paciente.
- Optimizar la eficiencia operativa de la farmacia.
- Fomentar el desarrollo profesional y la satisfacción del personal.

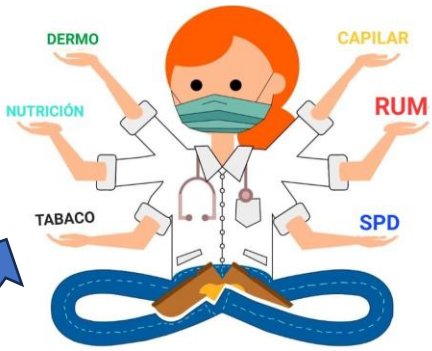
Material y métodos

1) Identificar las necesidades de formación del equipo.
2) Establecer un plan de formación anual.
3) Asignar recursos para la capacitación.
4) Evaluar y actualizar constantemente el sistema de gestión de recursos humanos.









Resultados

Incremento en la satisfacción de los pacientes debido a una atención más informada y personalizada.
Reducción en errores en la dispensación de medicamentos.
Aumento en la productividad del personal debido a la mejora en habilidades y conocimientos.
Mayor retención del personal al sentirse valorado y en constante crecimiento.

Conclusiones

La inversión en formación es esencial para asegurar que la farmacia siga siendo un recurso valioso en la comunidad y un lugar donde la salud y el bienestar de los pacientes son la máxima prioridad.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

INCIDENCIAS EN LA FACTURACIÓN DE LAS FARMACIAS ONUBENSES EN EL PRIMER SEMESTRE DE 2023

Dra. María José Domínguez Vargas. Farmacéutica CIM[1]
Dª Eva Alonso Gallego. Farmacéutica Gerente[1]
1 Colegio oficial Farmacéuticos de Huelva

Introducción

El quehacer diario de una farmacia se basa mayoritariamente en aconsejar, asesorar, informar y dispensar el tratamiento a sus pacientes. Sin embargo, existe un componente burocrático importante en la dispensación de estos tratamientos, ya que las recetas, deben estar perfectamente cumplimentadas según legislación y Convenios vigentes con los distintos organismos del Sistema Nacional de Salud (MUFACE, ISFAS, MUGEJU, y en Andalucía el Servicio Andaluz de Salud (SAS)). A veces, por distintos factores, como el tiempo de espera, aglomeración de pacientes, cambio personal de la farmacia, o simplemente por error humano, se dispensan receta que no cumplen las condiciones establecidas, lo cual conlleva a posibles incidencias en la facturación de las recetas. En estos casos, los distintos organismos que componen el Sistema Nacional de Salud pueden no aceptar estas recetas, procediendo a su devolución, y con el consiguiente perjuicio para las farmacias.

Objetivos

Identificar las incidencias más habituales en la facturación del primer semestre de 2023 en las farmacias onubenses en los distintos organismos que componen el Sistema Nacional de Salud (SNS).

Material y métodos

El material utilizado fundamentalmente son las incidencias presentadas por el SNS en el primer semestre de 2023, y los datos aportados por la empresa de facturación.

Resultados

En el SAS, las incidencias detectadas, son fundamentalmente en recetas manuales, ya que de forma electrónica(RXXI), vienen detallados los datos médicos, pacientes, prescripción y farmacia. Las más frecuentes se muestran en la tabla 1. Se observa cómo algunas causas disminuyen en función de los meses y de la información dada a las oficinas de farmacia.

CAUSA	MOTIVO
4.2.3	Recetas médicas dispensadas fuera de plazo de validez
4.2.10	Ausencia de datos de consignación obligatoria del prescriptor
4.2.13	Enmiendas, tachaduras no salvadas por nueva firma del prescriptor

Tabla 1. Causas más frecuentes de las incidencias detectadas en el SAS.

MESES	4.2.3	4.2.10	4.2.1
ENERO	30,43	34,78	13,04
FEBRERO	31,25	21,88	0,00
MARZO	34,62	50,00	7,69
ABRIL	24,44	35,56	6,67
MAYO	6,98	27,91	6,98
JUNIO	2,94	38,24	8,65

Tabla 2. Porcentaje de las incidencias más frecuentes en el primer semestre de 2023.

Las incidencias detectadas en MUFACE son mayoritariamente errores de facturación (el cupón precinto no está asociado en RXXI a la Hoja Cupón Precinto (HCP)).Por otra parte, las incidencias detectadas en las recetas manuales más frecuente se muestran en la tabla 3.

CAUSA	MOTIVO
A2	Sustitución contraviniendo normativa vigente
M3	Ausencia de diligencia y anotación del farmacéutico
P1	Dispensado tamaño mayor al prescrito

Tabla 3. Causas más frecuentes de las incidencias detectadas en MUFACE. en recetas manuales.

Conclusiones

- Las incidencias en la facturación requieren una revisión exhaustiva de las recetas por parte del farmacéutico para corregirlas antes de la dispensación y/o facturación.
- Las farmacias están más enfocadas en la atención al paciente que en los problemas burocráticos que conlleva la dispensación.
- Estas incidencias burocráticas conllevan un perjuicio económico para las farmacias.
- Desde el Colegio se orienta y asesora de forma continuada, por mail, circulares y vía telefónica a las farmacias para intentar evitar estas incidencias.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

INFLUENCIA DEL VIRUS SARS-COV-2 EN LA INCIDENCIA DE INFARTOS DE MIOCARDIO EN LA PROVINCIA DE ZAMORA

Autores

Roberto Muélledes Martín. Vocal de Farmacéuticos Adjuntos y No Titulares[1] | **Juan Cordero Vicente**. CIM COF/CAU[1] | **Lara Fuertes Gago**. FoCo COF/CAU[1] | **Juan Prieto Corpas**. Presidente COF[1] | **Luis Javier Alberca García**. Secretario COF [1] | **Miguel Ángel Villafranca Iglesias**. Jefe de Administración COF[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zamora

Introducción

Ticagrelor 90mg es un fármaco con visado de inspección, financiado para "*prevención de acontecimientos aterotrombóticos en pacientes adultos con antecedentes de infarto de miocardio (IM) y alto riesgo de desarrollar un acontecimiento aterotrombótico*". La dosis de 90mg se utiliza durante el primer año tras el IM por lo que puede servir de indicador para esta patología.

Objetivos

Determinar si el virus Sars-COV-2 ha influido sustancialmente en la aparición de infartos de miocardio en la provincia de Zamora.

Material y métodos

Para valorar los IM no fatales se solicitaron los datos de facturación mensual de envases de Ticagrelor 90 mg en farmacias de la provincia de Zamora desde Julio de 2018 hasta Junio de 2023, divididos en 5 periodos: julio 2018-junio 2019, julio 2019–junio 2020, julio 2020–junio 2021, julio 2021–junio 2022 y julio 2022–junio 2023.

Para valorar los IM fatales se solicitaron datos al Instituto Nacional de estadística sobre muertes con causa Infarto Agudo de Miocardio en Zamora de 2018 a 2022.

Resultados

Los valores de dispensación post pandemia son similares a los pre pandemia. En el 4º periodo hay una bajada de dispensaciones de un 27% (n=1937 frente a los 2323 del periodo 1) que vuelve a valores "normales" (96%) en el 5º periodo.

Las defunciones por IM tienden ligeramente a la baja desde 2018, con una bajada de un 21% de defunciones en 2021 (n=80 frente a los 100 de 2018) que retorna a valores "normales" en 2022 (90%).



Conclusiones

Con los resultados obtenidos no podemos relacionar el virus Sars-COV-2 con la aparición de casos de IM.

La bajada en dispensaciones y defunciones observada en el 4º periodo y en 2021 respectivamente se podría achacar a la disminución de actividad física durante la pandemia, y/o a que, debido a la saturación del sistema sanitario, los IM hubiesen tenido un desenlace fatal, no dando lugar a instauración de la medicación, y que la coexistencia de otras patologías haya enmascarado esas muertes en otra causa.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Información de alimentos y complementos alimenticios en BOT PLUS

Autores

Blanes Jiménez, A | Costoso Roldán, JM | Espada Ibáñez, IA | Fernández Font, D | González de Bringas, MM | Heras Estévez, A | Mateos Sánchez, P | Moreno de la Fuente, M

Introducción

Entre los alimentos que se distribuyen en la Farmacia Comunitaria nos encontramos con alimentos de uso médico especial, sustitutivos de la dieta, alimentación infantil y complementos alimenticios. Estos últimos son productos consistentes en fuentes concentradas de nutrientes que se presentan con la finalidad de complementar la ingesta de tales nutrientes en la dieta normal. En los últimos años han aumentado este tipo de productos en el canal farmacia ante la gran demanda de la población de estos productos y es necesario tener acceso a una mayor información para poder realizar una correcta dispensación y el adecuado consejo farmacéutico.

Objetivos

Facilitar al farmacéutico la información necesaria para poder proporcionar un adecuado consejo farmacéutico, realizar una recomendación optima ante la demanda de un paciente que acude a la oficina de farmacia.

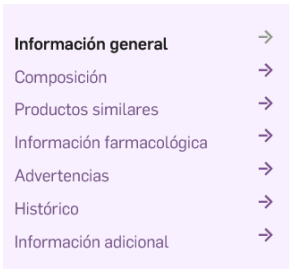
Material y métodos

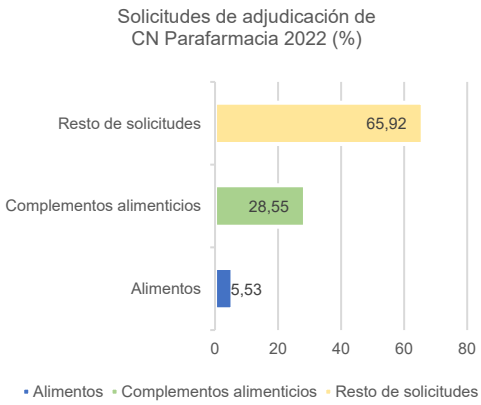
Desde BOT PLUS se codifica la información sobre alimentos y complementos alimenticios ofreciendo esta información de forma ordenada mediante epígrafes, buscadores e imágenes.

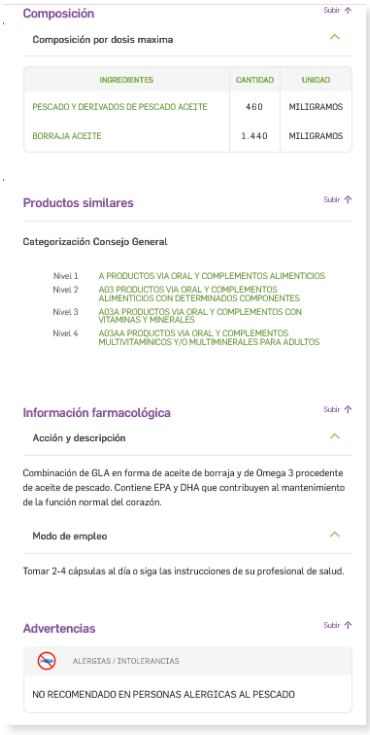
Resultados

BOT PLUS presenta la información de estos productos codificada para facilitar las búsquedas de estos productos. De tal manera, se informa del código nacional, opciones de clasificación, tipo de producto alimenticio, forma galénica, vía de administración, laboratorio comercializador o composición, incluyendo ingredientes alergénicos.

En la ficha de cada alimento y complemento alimenticio también encontramos información sobre la descripción del producto, su pauta posológica o bien ciertas recomendaciones pa ra favorecer un uso adecuado por parte del usuario. Además, se ha codificado la información relativa a la seguridad en el embarazo o la lactancia, para contribuir a un uso seguro de los mismos en estas mujeres.







Conclusiones

La información sobre los alimentos, incluidos los complementos alimenticios debe ser lo más completa posible y accesible para realizar una óptima recomendación la población sobre este tipo de productos.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Información sobre medicamentos afectados por alertas de calidad en BOT PLUS en 2023

BOT PLUS

Autores

Blanes Jiménez, A; Costoso Roldán, JM; Espada Ibáñez, IA; Heras Estévez, A; Mateos Sánchez, P; Moreno de la Fuente, M.

Introducción

Las alertas de calidad son avisos generados por la AEMPS ante variaciones en los parámetros de calidad preestablecidos en la fabricación de los diferentes medicamentos. Por ello, es fundamental facilitar el acceso a la información sobre los diferentes problemas de calidad que afectan a los diferentes medicamentos y a las medidas a tomar establecidas.

Objetivos

Establecer un método de acceso que permita identificar a los medicamentos afectados por alguna alerta de calidad e informar de las medidas cautelares adoptadas por las autoridades sanitarias en cada caso.

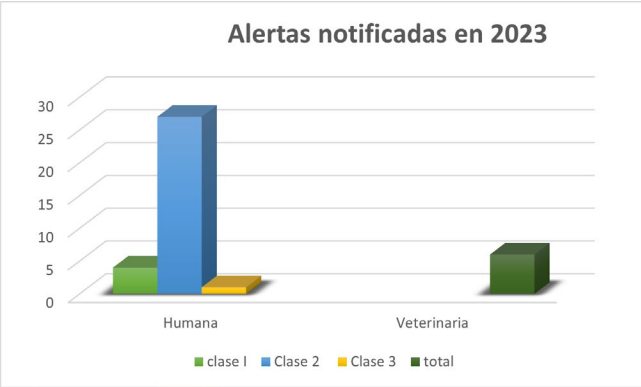
Material y métodos

Codificación mediante un mensaje de advertencia de los diferentes medicamentos afectados por las alertas de calidad establecidas en las notas informativas que elabora la AEMPS.

Resultados

La codificación de las alertas de calidad establecidas por la AEMPS dentro de BOT PLUS permite identificar de forma rápida y sencilla aquellos medicamentos afectados mediante un pictograma asociado a un mensaje de advertencia.

Dentro de la ficha de aquellos medicamentos afectados por una alerta de calidad, se establece un epígrafe donde se describe a qué es debida la alerta, qué medidas cautelares establece la AEMPS, así como la fecha de caducidad y lotes de los medicamentos afectados.



Por otro lado, también se incluye un buscador destinado exclusivamente a la búsqueda de alertas de calidad, donde se puede filtrar por fechas y acceder a la propia nota informativa elaborada por la AEMPS.

Durante 2023 la AEMPS ha notificado 36 alertas de calidad en medicamentos de uso humano de las cuales 4 son de clase 1, 31 de clase 2 y una de clase 3. Las alertas de calidad de medicamentos de uso veterinario durante 2023 ascienden a un total de 7.

Conclusiones

Los medicamentos pueden verse de forma continua afectados por problemas de calidad. La codificación de estas alertas de calidad en BOT PLUS permite identificar a los diferentes medicamentos afectados, de forma que la farmacia pueda proceder a su inmovilización y/o retirada antes de que sea dispensado a un paciente.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Información al paciente en la primera dispensación de un opioide en farmacia comunitaria

Autores

José Ángel Amat Sánchez, contador y coordinador de FyD del COFLP | Margarita Benítez Armas, vicepresidenta y coordinadora de FyD del COFLP | Mercedes Herrera Sánchez-Maroto, Farmacéutica del Departamento de Formación y Desarrollo Profesional del COFLP | María Nieves Pérez Martín, Farmacéutica del Departamento de Formación y Desarrollo Profesional del COFLP

Introducción

Datos del Ministerio de Sanidad español muestran que la dispensación de analgésicos opioides ha aumentado en los últimos años. Su uso inadecuado, además de producir tolerancia, dependencia y adicción, aumenta las probabilidades de causar daños graves o incluso mortales al paciente. Para el correcto uso de estos medicamentos, el papel del farmacéutico como educador en salud es decisivo a la hora de dispensar un tratamiento de inicio.

Objetivos

Recopilar la información necesaria a facilitar al paciente que inicia un tratamiento opioide para garantizar su uso adecuado.

Material y métodos

Revisión de la literatura, documentos de sociedades científicas y organizaciones sanitarias nacionales e internacionales, sobre el uso de medicamentos opioides, seleccionando la información que debe facilitarse al paciente al dispensarle un analgésico opioide.

Resultados

Se debe facilitar información sobre:

- Nombre genérico y comercial del medicamento, formulación y vía de administración para la prevención de confusiones y prescripciones duplicadas.
- Riesgos y efectos adversos de los opioides: impacto del tratamiento en la función cognitiva y psicomotora, que puede afectar a la conducción y a la seguridad en el trabajo.
- Riesgo de interacciones graves:
  - Alcohol y otros depresores del SNC.
  - Potenciación de los efectos resultante del uso combinado de opioides.
- Potenciales riesgos de tolerancia, adicción, dependencia física y síndrome de retirada asociados a la terapia con opioides.
- Almacenamiento seguro en domicilio y eliminación adecuada de medicamentos no utilizados.

Conclusiones

Es recomendable, en un protocolo de dispensación de opioides para la farmacia comunitaria, incluir un folleto con información relevante al paciente como medida para mejorar comunicar, sensibilizar y concienciar a la población sobre el uso seguro de estos medicamentos, como ya se realiza en algunos países donde, además, se añade una pegatina identificativa en el envase.

Colaborador MICOF
COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS LAS PALMAS
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cáceres

Título

Intervención de un farmacéutico comunitario de la provincia de Cáceres en un caso de una paciente con cáncer de mama.

Autores

Antonio Jiménez Jimenez. Farmacéutico Comunitario de Jaraíz de la Vera
Isabel Rodríguez Rodríguez: Responsable del CIM del COF Cáceres
Pedro Manuel Cotrina Valdés: Farmacéutico comunitario de Hervás

Introducción

Mujer de 50 años, paciente habitual de la farmacia diagnosticada hace 6 meses de cáncer de mamas, que además padece hipecolesterolemia desde hace dos años y toma simvastatina cinfa de 20 mg 28 comprimidos (737304).

Durante el tratamiento con quiomioterapia desarrolla hongos en mucosas para lo que se le prescriben fluconazol cinfa 150 mg 4 comp (654683) 1 cada 4 días, Mycostatin 100.000 UI/ml suspensión oral 1 frasco 60 ml (790527) para la mucosa de la oral, Clotrimazol Gine-Canesmed EFG 20 mg/g crema vaginal (700691) para la mucosa vaginal, tras dos semanas de tratamiento con fluconazol cinfa 150mg 4 comprimidos, empieza a referir dolores en las piernas al andar.

Utilizamos la plataforma de Nodofarma Asistencial, el servicio de Indicación y se producía una incidencia debido a una interacción del Fluconazol con la Simvastatina Detectamos un PRM por interacción del Fluconazol con la Simvastatina,

Intervinimos escribiendo al médico, para que tuviera en cuenta esta interacción y recomendarle, una valoración de la creatinina kinasa (CK) que aparece elevada en los casos de rabdiomiolisis y cuando aparece dolor en las extremidades inferiores.

Objetivos

Manejo del uso de los medicamentos en farmacia comunitaria.

Utilización de la plataforma de Nodofarma Asistencial, desde Servicio de Indicación como herramienta de ayuda para resolver el caso.

Detección de PRM, intervención y comunicación al paciente o al profesional sanitario del resultado de la actuación

Material y métodos

Mujer de 50 años, paciente habitual de la farmacia diagnosticada hace 6 meses de cáncer de mamas, que además padece hipecolesterolemia desde hace dos años y toma simvastatina.

Registro en el Servicio de Dispensación de la Plataforma de Nodofarma Asistencial.

Base de datos del conocimiento sanitario BOT PLUS.

Comunicación directa con el médico de Atención Primaria.

Resultados

- El medico cambió el tratamiento a Pitavastatina
- Se le controlaron los valores de CK
- La paciente mejoró

Conclusiones

- Intervención del farmacéutico comunitario, en la detección de PRM.
- Importancia del uso de plataforma de Nodofarma Asistencial, para el registro de casos.
- Papel del farmacéutico comunitario, detectar interacciones, efectos secundarios etc en pacientes polimedicados prescritos por diferentes facultativos.
- Satisfacción de los pacientes, los cuidadores y los facultativos tras la intervención del farmacéutico.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Título: Jornada de Formulación 2023. UN PACIENTE, UN MEDICAMENTO

Autores: Fernando García Lozano Garzás, vocal de Atención Farmacéutica COF Ciudad Real. Laura Mateos Grande, vocal de Formulación Magistral. Sagrario Pérez de Agreda Galiano, CIM COF Ciudad Real, Rocío Molina Fdez. Bravo, Servicios Asistenciales COF Ciudad Real. Blanca Suarez Luque, Servicios Asistenciales COF Ciudad Real. Marta Arteta Jimenez, COF Ciudad Real

Introducción

El medicamento individualizado debe cumplir con las mismas exigencias técnicas y de seguridad que el medicamento industrial, por eso, el farmacéutico formulista debe estar permanentemente actualizado

Objetivos

- Dotar a los profesionales de herramientas que les permitan elaborar medicamentos individualizados en diversas áreas de la medicina, dando a conocer y ampliando el abanico de soluciones para el tratamiento de los pacientes.
- Dar a conocer las novedades en legislación sobre formulación magistral a nivel nacional y autonómico
- Fomentar el intercambio de conocimientos y opiniones entre los distintos profesionales que intervienen en la formulación magistral.

Materiales y Método

La Jornada se celebró en el salón de actos del COF de Ciudad Real y se estructuró en 3 mesas de 1 hora y 15 minutos, 3 mesas de 30 minutos y 2 talleres de 45 minutos: Legislación y formulación magistral, Nuevos activos en formulación para alopecia. El medicamento individualizado en el paciente en cuidados paliativos, Alteraciones de la pigmentación y medicamento individualizado, ¿Cómo elegir bien una base dermatológica para la elaboración de fórmulas magistrales? , Pediatría y medicamento individualizado y Ejemplos prácticos de Aspectos condicionantes en la formulación

Resultado

Participaron un total de 48 congresistas de toda la comunidad autónoma

Se pasó una encuesta de satisfacción a los asistentes en la que se preguntaba sobre distintos aspectos relacionados con la organización general de la Jornada. También se hizo una valoración del contenido de las distintas mesas y de los ponentes que habían intervenido.

El grado de satisfacción de los participantes fue de alto a muy alto

Conclusiones

La Formulación Magistral que forma parte de la esencia de la Profesión Farmacéutica, siendo en algunos casos la única alternativa terapéutica existente para el paciente

Sólo desde la continua formación, innovación e intercambio de conocimientos y experiencias entre Profesionales Sanitarios, lograremos una mayor aportación de la Formulación Magistral a la práctica clínica diaria y a la mejora de nuestro Sistema Sanitario, que es nuestro último objetivo.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

junTOS
Cuidado farmacéutico al paciente trasplantado

sefh
Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

Cuidado farmacéutico al paciente trasplantado

Autores

Ana Herranz (Vocal Nacional de Farmacia Hospitalaria, CGCOF) | Ana Sangrador (Farmacéutica Hospitalaria, Cantabria) | Antonio Blanes (Director de Servicios Farmacéuticos, CGCOF) | Carlos Fernández (Responsable de Divulgación Científica, CGCOF) | Gemma Arrufat (Farmacéutica Hospitalaria, Baleares) | Héctor Castro (Farmacéutico Comunitario, A Coruña) | Inmaculada Plasencia (Farmacéutica Hospitalaria, Canarias) | Jordi de Dalmases (Vicepresidente, CGCOF) | Juan Enrique Garrido (Vocal Nacional de Oficina de Farmacia, CGCOF) | Laura Martín (Responsable de Vocalías Nacionales, CGCOF) | Marta Martínez (Farmacéutica Comunitaria, Cantabria) | Raquel Martínez (Secretaria General, CGCOF) | Rosa Morillo (Farmacéutica Comunitaria, Zaragoza).

Introducción

Los trasplantes de órganos y la introducción de los medicamentos inmunosupresores constituyen dos de los logros terapéuticos más relevantes del siglo XX. No obstante, aún existen desafíos importantes, como la alta morbimortalidad asociada al tratamiento, la falta de adherencia o el riesgo de rechazo. El proyecto JunTOS nace de la colaboración entre el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF) y la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) para asegurar la continuidad de la atención farmacéutica entre niveles asistenciales.

Objetivos

Optimizar el uso de los inmunosupresores en pacientes trasplantados de órgano sólido (TOS) mediante la mejora de las tasas de adherencia al tratamiento. Como objetivo intermedio se pretende mejorar la formación, práctica y coordinación asistencial entre farmacéuticos hospitalarios y farmacéuticos comunitarios.

Material y métodos

Desde julio de 2022 se ha trabajado en recopilar información y proporcionar herramientas de mejora de la formación, de la práctica y coordinación asistencial entre farmacéuticos hospitalarios y comunitarios.



Resultados

El proyecto JunTOS ha generado materiales útiles para farmacéuticos y pacientes. En concreto, se ha publicado una Guía farmacoterapéutica y de actuación farmacéutica en TOS y celebrado un webinar formativo sobre el abordaje multidisciplinar de estos pacientes, ambos dirigidos a profesionales farmacéuticos, que les han permitido actualizar los conocimientos tanto en los fundamentos del trasplante, su abordaje farmacológico, el manejo de complicaciones, así como la actuación profesional. Además, se ha creado una infografía dirigida a pacientes a fin de ofrecerles información relevante sobre qué es un trasplante, su tratamiento, la importancia de la adherencia, recomendaciones y signos/síntomas de alarma.

Por el momento se ha completado una primera fase formativa que culminará con la realización de un estudio piloto (ensayo clínico observacional) en el que se evaluará el efecto de la práctica asistencial coordinada entre farmacéuticos hospitalarios y comunitarios en pacientes con TOS para garantizar la atención continua y la mejora del uso, especialmente de la adherencia, del tratamiento inmunosupresor.

Conclusiones

JunTOS constituye un innovador proyecto para mejorar la atención farmacéutica de pacientes TOS, con formación e información para profesionales y pacientes, que redundará en mejores resultados del uso de inmunosupresores y, en definitiva, en la supervivencia y calidad de vida de estos pacientes.

Avalado por: ONT Organización Nacional de Trasplantes · Gobierno de España · Ministerio de Sanidad · Airiños · ALCER Federación Nacional · AVATCOR · FETCO Federación Española de Trasplantados de Corazón · FNETH Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos · Asociación Madrileña de Trasplantados de Pulmón

Colaborador
MICOF
Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Análisis de la labor de la inspección deontológica

Autores

Juventino Jiménez Piqueras – Vicepresidente del MICOF | María Ortega Bordes – Inspección MICOF | Victoria González de Buitrago – Vocal del MICOF | Vicenta Carbonell Montés – Vocal del MICOF | Amparo Esparza Tudela – directora de Comunicación MICOF
*Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF)

Introducción

El departamento de Inspección colegial y deontológica tiene como finalidad velar por el buen ejercicio de la profesión para que se ajuste a las disposiciones legales y a las normas éticas, deontológicas y reglamentarias que se refieran. Garantizando la calidad en la atención al paciente y defendiendo los principios éticos y las normas legales establecidas, para asegurar el cumplimiento de las normas por las que se rige la profesión farmacéutica. Para ello ofrece información al colegiado acerca de normativa y protocolos en deontología profesional, buscando siempre su adaptación a la nueva realidad legal y social.

Objetivos

Cuantificar las acciones realizadas por el departamento de inspección los procedimientos generados y la tramitación de quejas y denuncias recibidas.



Material y métodos

Cuantificación de enero a octubre de 2023 de:

- Información a través de circulares sobre la existencia de recetas falsas, sellos robados y/o extraviados.
- Asesoramiento presencial, telefónico o a través del correo electrónico sobre temas relacionados con deontología profesional.
- Visitas de control y apoyo a la inspección a las farmacias de Valencia y provincia.
- Visitas para la certificación de farmacias en los servicios profesionales SPR, Revisión del Botiquín y Cribado de Diabetes y Prediabetes.
- Resolución de consultas relacionadas con estupefacientes, validación de recetas, dispensación de recetas veterinarias, depósitos de medicamentos, residuos, recetas extranjeras...

Resultados

De enero a octubre de 2023:

- **36 circulares emitidas** por robo/extravío sellos y/o talonarios médicos, recetas falsas, anulación de recetas, estafas...
- **833 resolución de consultas** (a través del centro de atención colegial, el email y el teléfono) 70 Quejas tramitadas de los consumidores o usuarios y/o sus organizaciones representativas
- **16 procedimientos informativos** finalizados
- **1 procedimientos sancionadores**
- **39 Traslado quejas** a diferentes organismos:
  - Dirección general de farmacia: 10
  - Consejo general: 11
  - Colegios oficiales: 4
  - Archivos directos: 14
- **81 visitas realizadas** (15 en valencia ciudad y 66 en el resto de la provincia)
- **41 certificaciones realizadas** (14 en valencia ciudad y 27 en el resto de la provincia)

Conclusiones

Queda patente la importante labor del departamento de inspección que vela por el cumplimiento de la legislación y el buen hacer profesional. Tarea agradecida tanto por el colectivo como por la ciudadanía.



Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

LA PERCEPCIÓN DE LA ENFERMEDAD COMO INDICADOR DE SALUD

Mª José Reyes Medina[1], María del Pilar Carrera-González[1,2], Mª Dolores Reyes Andrada[3], Mª Nieves Reyes Andrada[4], Mª del Rosario Centella Villatoro[3], Juan Manuel Ruano García[5], Isabel Orzaez[5], Vanesa Cantón Habas[1]

1, Departamento de Enfermería, Farmacología y Fisioterapia. Facultad de Medicina y Enfermería, Universidad de Córdoba. Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC). Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.
2, Grupo de Investigación en Fisiopatología Clínica y Experimental CTS-1039, Departamento de Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Experimentales y de la Salud, Universidad de Jaén, Jaén.
3, Farmacia Lda. María Dolores Reyes Andrada. Espejo (Córdoba)
4, Farmacia Lda. María Nieves Reyes Andrada. Espejo (Córdoba)
5, Distrito Córdoba Sur, Espejo, Córdoba.

Bibliografía

Introducción

Nuestro sistema sanitario aborda la cronicidad a través de un protocolo integral en el que incluye al paciente como agente activo en el cuidado de su propia salud. En este contexto, la autorregulación parte de la importancia de la percepción de riesgo de sufrir esa enfermedad como principal determinante para manejar los síntomas, los tratamientos y desarrollar estrategias para controlar los efectos negativos de vivir con patologías crónicas y mejorar su bienestar.

Objetivos

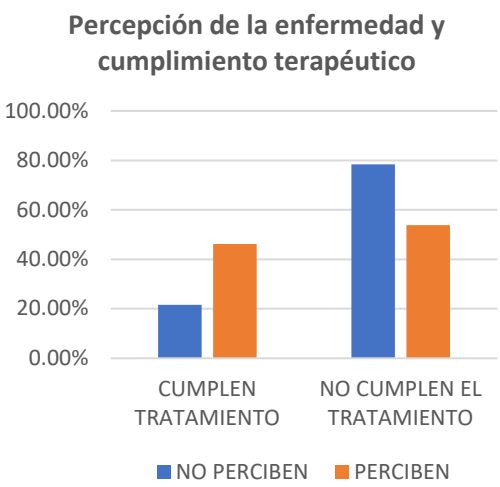
Evaluar/determinar la percepción que muestra el paciente sobre sus enfermedades crónicas y la relación con el cumplimiento del tratamiento farmacológico.

Material y métodos

Estudio descriptivo de corte transversal. Se incluyeron 50 pacientes > 40 años diagnosticados de patologías crónicas que acudieron a las farmacias de Espejo (Córdoba) para la retirada de medicamentos. Se recogieron variables demográficas y farmacológicas mediante entrevista a los pacientes. El análisis estadístico de los datos se realizó mediante análisis univariante y bivariante.

Resultados

De los 50 sujetos que conformaron la muestra, el 58% (n=29) eran mujeres, el 86% estaban casados y con una edad de 68,71±11,69 años. El 74% (n=37) de los pacientes no perciben la enfermedad y de éstos el 78,38% (n=29) admitieron no cumplir el tratamiento. A su vez, en el grupo de pacientes con una adecuada percepción, un 53,83% (n=7) no tomaba el tratamiento frente al 46,17% (n=6) que si cumplía el mismo (p>0,05). La edad de los pacientes que no percibían la presencia de enfermedades fue de 71,43±10,50 años frente a los 60,95±11,19 de quienes si tenían dicha percepción (p=0,01). Sin embargo, la edad fue similar entre ambos grupos indistintamente del cumplimiento del régimen terapéutico (p=0,09).



Conclusiones

Se detectó una alta prevalencia de pacientes crónicos que no percibían la enfermedad. Aunque este hecho parece no influir en la adherencia a tratamientos esta relación puede estar supeditada a otros factores como la edad. De hecho, la edad de los pacientes crónicos sin percepción de las enfermedades fue significativamente superior. Así, desde Farmacia Comunitaria se hace relevante la implementación de programas focalizados en mejorar el conocimiento de la cronicidad y de los planes de tratamiento, lo que, en última instancia, redundará en una mejor calidad de vida.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

MAPEANDO LOS ACTIVOS EN SALUD EN UN MUNICIPIO DE LA ESPAÑA VACÍA

Autores
Mercedes Mateos Sánchez, titular de farmacia
Almudena Hernández Mateos, titular de farmacia

Introducción

Un activo en salud es cualquier factor o recurso que fortalece la habilidad de las personas, los grupos o las poblaciones a mantener y mejorar su salud y bienestar.

√ Mapear: situarnos o ayudar a situarse en un territorio con determinadas características físicas, temporales, culturales, sociales o simbólicas.

Objetivos

Objetivo general

Identificar y visualizar los activos en salud en un municipio rural de la España vacía.

Objetivos Específicos

1. Identificar los activos en salud.
2. Creación de mapa de activos en salud.
3. Visibilización de los activos.

Material y métodos

Estudio cuantitativo descriptivo.

Ámbito de la investigación: Bañobárez (Salamanca).

Técnicas de investigación:

- Entrevista personal
- Técnica de Fotovoz (Photo Voice)
- Técnica del Mapa

Resultados



Conclusiones

Como profesionales sanitarios, durante mucho tiempo hemos valorado la salud solo en su sentido estrictamente biológico, sin tener en cuenta la influencia que otros determinantes (económicos, ambientales, educativos, etc) tienen en la salud.

En este sentido, la elaboración de un mapa en Activos de Salud es clave para la salud comunitaria. Al identificar, potenciar y dinamizar los activos de nuestra comunidad, estaremos fortaleciendo su salud y contribuyendo a reducir sus desigualdades.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

MATRIZ MULTINIVEL PARA LA INTEGRACIÓN DE LA FARMACIA COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DEL SISTEMA SANITARIO VALENCIANO

Celia Piquer-Martinez [a] | Amaia Urionagüena [b] | Shalom I. Benrimoj [a] | Begoña Calvo [b] | Victoria Garcia-Cardenas [ac] | M. Enriqueta Fernández Izquierdo [d] | Miguel Ángel Gastelurrutia [a,b] | Fernando Martinez-Martinez [a]

a Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada, España. b Pharmacy Practice Research Group, Facultad de Farmacia, Universidad del País Vasco, UPV/EHU, Vitoria-Gasteiz, España. c Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica. Sección de Farmacia Social y Legal, Facultad de Farmacia, Universidad de Granada. Granada, España. d Grupo de investigación de la Cátedra de responsabilidad social, Universidad Católica de Murcia. Murcia, España.

Introducción

La integración de la farmacia comunitaria en atención primaria es esencial para el fortalecimiento de los sistemas de salud. En la Comunidad Valenciana, la estructura del sistema de salud se podría clasificar en tres niveles: micro, meso y macro. El nivel micro se refiere a los casos individuales de atención sanitaria a nivel de centros de salud y la farmacia comunitaria. En el nivel meso, los departamentos y áreas de salud coordinan los servicios sanitarios en función de las particularidades de cada zona. En el nivel macro, la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana asume la responsabilidad de establecer políticas de salud y supervisar la asistencia sanitaria en toda la comunidad. Dichos niveles han sido analizados tras una revisión sistemática de la literatura sobre teorías, modelos y marcos de integración de sistemas de salud donde se identificaron 11 componentes.[1]

Objetivos

1. Desarrollar una matriz de asociación para los 11 componentes clave para la integración de sistemas de salud a los niveles micro, meso y macro del sistema de salud valenciano.

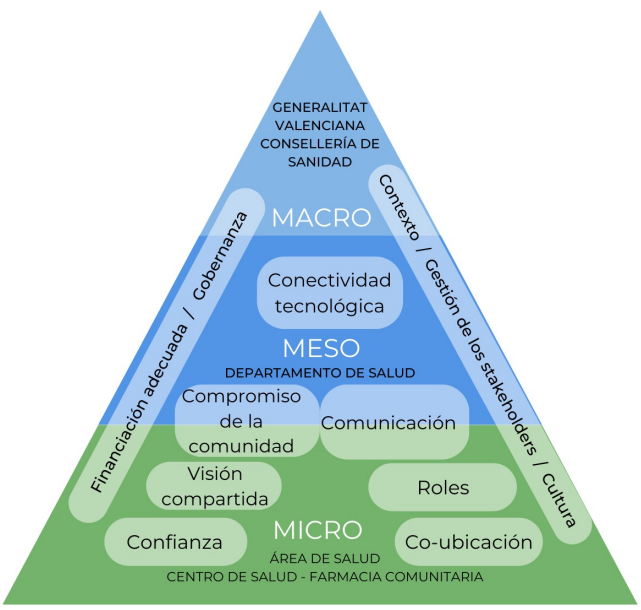
2. Identificar las áreas prioritarias de actuación y los componentes más significativos en cada nivel, para facilitar la implementación efectiva de la integración de la farmacia comunitaria en atención primaria.

Material y métodos

Para el desarrollo de la matriz se realizó una revisión de la literatura y el análisis cualitativo del contenido. Se ligaron los once componentes clave identificados, conceptual y cualitativamente, al nivel adecuado (micro, meso o macro) examinando las características del sistema de salud valenciano.

Resultados

Los componentes 'Financiación adecuada', 'Gobernanza', 'Contexto', 'Gestión de los *stakeholders*/agentes implicados' y 'Cultura', son relevantes para todos los niveles. No se identificó ningún componente con influencia únicamente a nivel macro. En relación con el nivel meso, que actúa como un puente entre la política de salud y la práctica clínica, destaca 'Conectividad tecnológica'. 'Comunicación' y 'Compromiso de la comunidad' resultan pertinentes en meso y micro. Finalmente, en el nivel micro, que refleja la interacción directa con el paciente, se han identificado como específicamente relevantes: 'Visión compartida', 'Confianza', 'Roles' y 'Co-ubicación' (Figura 1).



(Figura 1.) Matriz de asociación entre componentes de integración y niveles del sistema de salud valenciano

Conclusiones

La matriz propuesta ofrece una herramienta práctica para que los responsables políticos, investigadores y profesionales de la salud identifiquen y apliquen estrategias eficaces de integración, respetando las particularidades de cada nivel del sistema sanitario, adaptando la integración a las condiciones específicas del sistema de salud y la participación activa de todos los *stakeholders*.

[1] *Piquer-Martinez, C., Urionagüena, A., Benrimoj, S. I., Calvo, B., Dineen-Griffin, S., Garcia-Cardenas, V., Fernandez-Llimos, F., Martinez-Martinez, F., Gastelurrutia, M. A. (2024). Theories, models and frameworks for health systems integration: A scoping review. [Manuscrito enviado]*

UNIVERSIDAD DE GRANADA
Consell Valencià de Col·legis de Farmacèutics
fundaciónHEFAME
Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

100 Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
Fundado en 1918

MEDAFAR® como lenguaje vertebrador para la comunicación farmacia-centro de salud. 1000 casos de experiencia en Santa Cruz de Tenerife.

Autores

Cecilia Monzón Rodríguez Vocal de Desarrollo Profesional y Formación en COFSCTFE[1] | **Francisco Miranda Saavedra** Secretario del COFSCTFE[1] | **Manuel Ángel Galván González** Presidente del COFSCTFE[1] | **Carlos Díaz González** Tesorero del COFSCTFE[1] | **Mónica R. Delgado Fariña** CSRP[2] y CSA[3] | **David Cañadillas Hernández** CSRP[2] | **Francisco Vargas Negrín** CSDG[3] | **Nazaret Yanes Pérez** CSDG[3]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife [2]Centro de Salud Ruíz de Padrón [3]Centro de Salud Añaza Centro de Salud Doctor Guigou.

Introducción

Diariamente se dan situaciones en las Oficinas de Farmacia (OF) por las que se derivan continuamente a los pacientes a su Centros de Salud (CS), dónde son atendidos mediante una cita “fuera de hora”, generando saturación del servicio. Muchas de estas incidencias podrían resolverse con un simple sistema de comunicación directa y eficiente entre la OF y el CS.

Como sanitarios, tanto médicos de Atención Primaria (AP) como farmacéuticos comunitarios (FC) tienen un objetivo común, atender y resolver los problemas de salud de los pacientes. Para ello es necesario un lenguaje validado, estructurado, claro y eficaz, para optimizar la comunicación y que se consigan resolver incidencias eficientemente.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife (COFSCTFE) y los CS Ruiz de Padrón, CS Dr. Guigou y CS Añaza emplearon como base MEDAFAR® para desarrollar esta comunicación.

Objetivos

El objetivo de este trabajo fue adoptar un lenguaje validado dentro de un proyecto de comunicación oficina de farmacia- centro de salud.

Material y métodos

Se catalogaron las incidencias más habituales de derivación que pudieran resolverse con este sistema, utilizando unos ítems claros y sencillos basados en el lenguaje de comunicación MEDAFAR® Se clasificaron los motivos que se ajustaban al objetivo del trabajo y se creó un circuito de comunicación directa que iniciaba el **FC**. El **responsable** del CS recibía un email y derivaba al **médico** la incidencia. Las actuaciones en la oficina de farmacia y en el centro de salud estaban pactadas y estandarizadas en función del tipo de incidencia que se abordara. Se estableció el tiempo de respuesta en **24 h** tras el que la OF contactaba con los pacientes y actuaba en función de la respuesta recibida desde el CS. Participaron un total de 7 OF y 2 CS.

Resultados

Los motivos de derivación clasificados en **administrativos** y **asistenciales**, y dentro de estas tipificadas las incidencias según sus características resultó muy visual y fácil de utilizar por parte de los FC, además de sencillo de identificar y resolver por el CS. El éxito del proyecto se basa en que el 100% de las comunicaciones de las farmacias pudieron ser resueltas en el centro de salud en un plazo medio inferior a 4h, sin necesidad de que el paciente actuara de mensajero físicamente.

Conclusiones

- El uso de un lenguaje validado de comunicación médico-farmacéutico es clave para garantizar que emisor y receptor entiende el mismo mensaje y puede actuar coordinadamente en la resolución de la incidencia comunicada.
- MEDAFAR es un buen lenguaje como base para vertebrar la comunicación médico-farmacéutico.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Mejora de la Seguridad del Paciente: La Prevención de Errores de Medicación a través de la Atención Farmacéutica en la Oficina de Farmacia.

Autores

Laura Quintana Tirado Farmacéutica
Araceli Ruiz Romero Farmacéutica

Introducción

La atención farmacéutica en la oficina de farmacia es esencial para mejorar la calidad de vida y la seguridad de los pacientes. En mi trabajo diario como farmacéutico, reconozco la singularidad de cada paciente y la importancia de brindar una atención personalizada. Muchas veces, los pacientes no saben cómo tomar su medicación correctamente, ya sea debido a la falta de explicación o a limitaciones como la edad o la complejidad de los tratamientos. A través de entrevistas en el momento de la dispensación y preguntas sencillas, como profesionales farmacéuticos, podemos obtener información valiosa para ayudar a los pacientes a gestionar su medicación de manera efectiva. Además, en la actualidad, existen diversas opciones para facilitar la gestión de la medicación, como los sistemas personalizados de dosificación. En este contexto, relataré un caso en particular de una paciente de la farmacia, cuya situación me llevó a sospechar que había problemas en el manejo de su medicación, ya que acudía regularmente con mareos y niveles de glucosa descontrolados debido a su edad y deterioro cognitivo.

Objetivos

El objetivo principal de este trabajo es destacar la importancia de la atención farmacéutica en la prevención de errores de medicación y la mejora de la seguridad del paciente. A través del caso de la paciente mencionada, se pretende ilustrar cómo, mediante entrevistas y preguntas personalizadas, los farmacéuticos pueden obtener información relevante que contribuya a la gestión adecuada de la medicación de los pacientes. Además, se analizará cómo los sistemas personalizados de dosificación pueden ser herramientas valiosas en este proceso.

Material y métodos

En nuestra labor diaria como farmacéuticas, utilizamos entrevistas personalizadas y preguntas específicas para obtener información detallada de cada paciente que visita la farmacia. Esto nos permite identificar posibles problemas en el manejo de la medicación. En el caso de la paciente mencionada, cuyos niveles de glucosa no estaban controlados y que presentaba un deterioro cognitivo, mi enfoque fue prestar una atención más intensiva. Además, en el ámbito de la prevención de errores de medicación, se destaca el uso de sistemas personalizados de dosificación, que facilitan a los pacientes la toma correcta de sus medicamentos.
A través de la descripción de este caso y el análisis de la atención farmacéutica brindada, se explorará cómo esta práctica puede ser esencial en la promoción de la seguridad del paciente y en la mejora de su calidad de vida.

Resultados

Se trata de una paciente de 64 años con diabetes no controlada que experimentaba mareos con regularidad. Después de una visita reciente a la farmacia en la que su presión arterial se encontraba elevada (18/10) y su nivel de glucosa matutina era bajo (50 mg/dl), la paciente fue derivada a urgencias y se le recetó Losartán 50/12.5 mg mañana y noche. Debido a su edad, dificultades cognitivas y la complejidad de su tratamiento, se propuso un Sistema Personalizado de Dosificación (SPD), que la paciente aceptó. A pesar del tratamiento, la diabetes no se controlaba adecuadamente debido a la falta de un glucómetro y a dosis inadecuadas de insulina administradas al azar por su esposo.
Mediante el SPD, seguimiento farmacoterapéutico y derivaciones continuas a su médico de cabecera, se logró mejorar los niveles de diabetes y presión arterial, aunque aún no estaban completamente controlados. En su última visita al médico de cabecera, se recetó glucagón para tratar las bajadas de glucosa, y se proporcionó educación sanitaria para administrar

insulina en función de los niveles de glucosa medidos por el glucómetro. Estas medidas han conducido a una mejora progresiva de los niveles de glucosa y han permitido que la diabetes no afecte negativamente a la calidad de vida de la paciente.

Conclusiones

La atención farmacéutica desempeña un papel fundamental en la mejora de la calidad de vida de los pacientes, y a su vez, conlleva una mayor fidelización de estos a la oficina de farmacia.
Los pacientes encuentran en el farmacéutico un profesional que no solo les dispensa medicamentos, sino que también les brinda un valioso apoyo en el manejo de su medicación.
Esto no solo se traduce en la valoración del trabajo del farmacéutico, sino que implica un cambio significativo en la percepción de la farmacia por parte de los pacientes. Además desde el punto de vista empresarial, la atención personalizada contribuye a aumentar la rentabilidad de la farmacia al fidelizar a los pacientes existentes y atraer a nuevos, lo que se traduce en un crecimiento sostenible y una mayor satisfacción tanto para el paciente como para el profesional farmacéutico.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Mi Farmacia Asistencial como herramienta para la formación continuada en SPFA

mi Farmacia asistencial

Autores

Tamara Peiró Zorrilla | Joel Alves Sánchez | Juan Iniesta Meco | Álvaro Salcedo Gómez | Antonio Blanes Jiménez

Introducción

Mi Farmacia Asistencial (MFA), impulsada desde el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF) y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, tiene el objetivo de fomentar la prestación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA), con el impulso de la formación continuada a los farmacéuticos. La figura del Formador Colegial (FoCo) es clave en el proceso, por ello desde hace 2 años se creó una Red de trabajo colaborativo para la elaboración de materiales formativos para los farmacéuticos adheridos.

Objetivo

Facilitar la formación continuada en medicamentos, patologías e intervenciones farmacéuticas en los diferentes SPFA a los farmacéuticos adheridos a Mi Farmacia Asistencial (MFA) para mejorar la prestación e implantación de los mismos.

Material y métodos

Desde MFA se tiene acceso a materiales formativos asociados a Nodofarma Asistencial (NDFA), herramienta de registro digital de SPFA que cuenta con diferentes Servicios definidos y procedimentados por Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria.

Estos materiales son elaborados por los FoCo, y puestos en común a través de FoCo en RED. Desde 2022 se han llevado iniciativas como Días Mundiales de la Salud o elaboración de videoconsejos para farmacéuticos sobre Indicación Farmacéutica en patologías del verano, entre otros. También se han realizado guías rápidas, infografías o píldoras formativas, entre otros.



Imagen 1. Materiales elaborados por FoCo en Red



Imagen 2. Videoconsejo "Mi Farmacia Asistencial. ¿Cómo prestar un Servicio de Dispensación?"

Resultados

2022

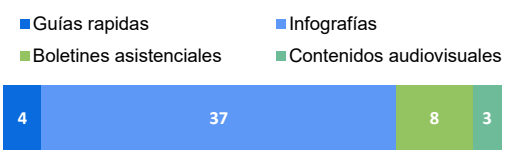


Figura 1. Materiales elaborados en 2022

66 contenidos generados

- Patologías digestivas
- Patologías reumáticas
- Cefalea
- EPOC

- Dispensación de medicamentos
- Indicación Farmacéutica en patologías menores del otoño y el invierno

- 348 asistentes
- > 500 visualizaciones

2023

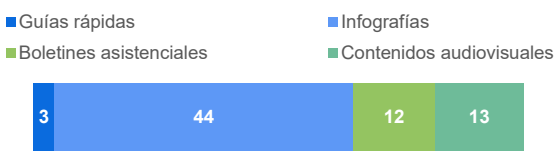


Figura 2. Materiales elaborados en 2023

72 contenidos generados

- Asma
- Cáncer
- Migraña
- Diabetes

- Dispensación de medicamentos (anticonceptivos hormonales, antitiroideos, iSGLT2)
- Infografías sobre patologías

- 850 asistentes
- > 2.000 visualizaciones
- 6 videoconsejos (NDFA, Servicio de Dispensación y síntomas menores del verano)

Conclusiones

La realización de materiales y recursos formativos favorece la formación continuada de los farmacéuticos adheridos a Mi Farmacia Asistencial, aumentando los registros de SPFA durante el abordaje de Días Mundiales.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Mi Farmacia Asistencial como herramienta de detección de Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM)

miFarmacia asistencial

Autores

Tamara Peiró Zorrilla | Joel Alves Sánchez | Juan Iniesta Meco
Álvaro Salcedo Gómez | Antonio Blanes Jiménez

Introducción

La prestación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) facilita la detección de incidencias, donde los Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) causan o pueden causar Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM). El farmacéutico comunitario tiene un papel primordial en la intervención y resolución de estas incidencias. Desde Nodofarma Asistencial (NDFA), herramienta de registro de SPFA impulsada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, se pueden detectar y registrar estos PRM.

Objetivo

Facilitar la detección de PRM a los Farmacéuticos Comunitarios a través de NDFA con el objetivo de evitar o resolver los RNM en la salud del paciente.

Material y métodos

Mi Farmacia Asistencial facilita la detección de PRM a través de un sistema de alertas en NDFA que se encuentra integrado con BOTPLUS que, con el registro de todos los Problemas de Salud y tratamientos del paciente y sus medicamentos utilizados, proporciona información asociada sobre las posibles contraindicaciones, interacciones, reacciones adversas, duplicidades y precauciones de uso.



Resultados → 3.729 Incidencias registradas

PRM más frecuentes

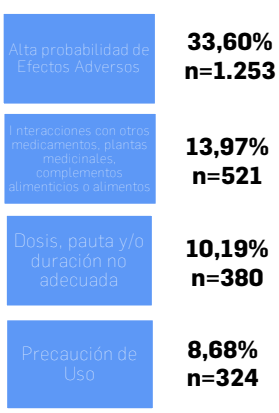


Figura 1. PRM más frecuentes registrados en NDFA

RNM

RNM Real: 47,28% (n=1.762)

Riesgo de RNM: 52,72% (n=1.964)

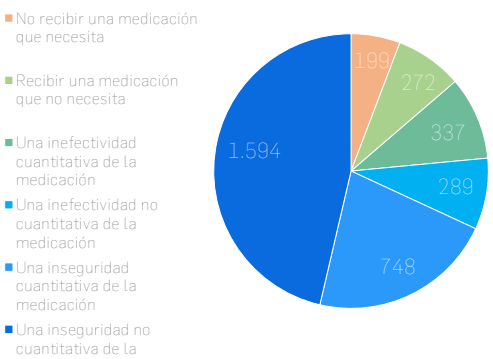


Figura 2. RNM registrados en NDFA

Intervenciones

Derivar a otro Profesional Sanitario	209
Derivar a otro SPFA	64
Derivar al médico comunicando PRM/RNM	1.116
Derivar al médico proponiendo cambios en el tratamiento	244
Facilitar IPM	1.327
Notificar a farmacovigilancia de acuerdo a la legislación vigente	11
Ofrecer Educación Sanitaria	222
Proponer otras modificaciones	423
Total general	**3.616**

Figura 3. Intervenciones realizadas por los farmacéuticos

Conclusiones

Mi Farmacia Asistencial facilita la detección de PRM y el registro de incidencias en aras de resolver o evitar RNM. En la actualidad se han registrado 3.729 incidencias entre las que destacan la Alta probabilidad de Efectos Adversos; así como 3.616 intervenciones, siendo la derivación al médico la mayoritaria, fomentando así una coordinación interprofesional en la mayoría de situaciones.

Colaborador MICOF Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia

Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Nuevas estrategias en neuromarketing farmacéutico: olores y aromas que agradan en la farmacia comunitaria

REAL E ILUSTRE COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE SEVILLA

Autores:

Mª Ángeles de Rojas Álvarez; Esteban Moreno de Rojas; Esteban Moreno Toral

Introducción

El neuromarketing se define como *el campo de la comunicación de marketing que aplica la neuropsicología a la investigación de mercados mediante el estudio de las respuestas sensorio motoras, cognitivas y afectivas de los consumidores a los estímulos recibidos*. Algunas de las estrategias que usa el neuromarketing para conseguir los objetivos en el sector farmacéutico son:

-Personalización -Marketing Sensorial -Factores psicológicos -Percepción y Atención

Objetivos

El objetivo principal de esta investigación es analizar los factores que afectan al neuromarketing olfativo en la oficina de farmacia y cuantificar cuáles son los olores más apreciados en varios tipos de oficinas de farmacia diferentes, a través de los resultados de estudios de campo mediante entrevistas realizadas.

Resultados

Un estudio de la Universidad Rockefeller nos deja los siguientes porcentajes: recordamos solo un 5% de lo que vemos, un 3% de lo que oímos, un 1% de lo que tocamos..., pero somos capaces de recordar un 35% de lo que olemos. Y es que es el sentido más antiguo y el único que no podemos desconectar de modo prolongado dado que necesitamos respirar.

El sistema límbico o centro emocional es responsable del sentido olfativo del cerebro. Ahí se encuentra la amígdala, esencial para procesar las emociones e influir en la percepción y actitudes hacia un olor; y el hipocampo, crucial para la formación y recuperación de la memoria o recuerdo.

Los olores específicos concretos usados en el estudio han sido aceites de: frutal (frutas del bosque), floral (mezcla de magnolia, nardo y rosa), cítrico (limón), amaderado (palo santo), dulce (vainilla), químico (detergente/ropa limpia), mentolado (hierbabuena) y ahumado (madera quemada). Se desecharon los dos olores primarios desagradables, el podrido y el ocre o rancio.

Los resultados en puntuación global por aromas y farmacia, junto a las medias son los indicados en la tabla:

Material y métodos

El estudio se realizó en 3 oficinas de farmacia de diferente tipología: dos de capital (Sevilla), una turística (barrio del Arenal, en el centro de la ciudad) y una de barrio periférico (Sevilla Este), y una tercera de un municipio pequeño (Almensilla) que nos llega a los siete mil habitantes.

Participaron un total de 75 personas, 25 por oficina de farmacia, de un amplio rango de edad. Puntuaron un total de ocho olores (primarios agradables) proporcionados por un difusor de aceites esenciales.





OF. FARMACIA	TURÍSTICA		BARRIO		PUEBLO		TOTAL	
AROMAS	PUNTOS	MEDIA	PUNTOS	MEDIA	PUNTOS	MEDIA	PUNTOS	MEDIA
CÍTRICO	211	8,44	215	8,6	226	9,04	652	8,69
AMADERADO	224	8,96	209	8,36	216	8,64	649	8,65
FLORAL	201	8,04	220	8,8	203	8,12	624	8,32
FRUTAL	196	7,84	200	8,0	188	7,52	584	7,79
MENTOLADO	170	6,8	175	7,0	180	7,2	525	7,0
DULCE	150	6,0	168	6,72	152	6,08	470	6,27
AHUMADO	132	5,28	140	5,6	160	6,4	432	5,76
QUÍMICO	110	4,4	112	4,48	128	5,12	350	4,67

Conclusiones

Los resultados de campo indican que farmacias con fragancias cítricas y amaderadas son las más apreciadas por los usuarios-pacientes, mientras que aquellos olores ahumados/quemados y químicos son los olores más bajos en cuanto a agrado de los usuarios, aunque técnicamente son solo los olores químicos los que suspenden con una calificación por debajo de los 5 puntos.

REAL E ILUSTRE COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE SEVILLA

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

¿CÓMO SON LOS PACIENTES QUE TOMAN NOLOTIL?

Autores

Jesús Cruz Farmacéutico Comunitario (FC) | Jose A. Martínez FC | Julián Laínez FC
María García FC | Rafael Matas FC | Jaime Román FC | María Ferraro FC | Ana M. Nieto FC

Introducción

Desde la asociación profesional Farmacéuticos con Iniciativa estamos comprometidos con la profesión y por ende con el acto más repetido en la Farmacia Comunitaria, "el acto de Dispensación". Y que mejor que ejemplificar con el metamizol, el principio activo más dispensado en España. Revisamos su ficha técnica , la normativa sobre dispensación y su perfil de seguridad, detectando diferencias respecto al consumo observado.

Objetivos

- ✓ Caracterizar el uso de metamizol de pacientes que lo tienen prescrito (edad, sexo, desde cuándo lo usan, cómo, cuánto, quien lo prescribió).
- ✓ Conocer la percepción del paciente sobre su estado general.
- ✓ Informar sobre el uso correcto del fármaco.

Material y métodos

Estudio observacional transversal descriptivo en 16 farmacias.

Población Diana



>18 años con metamizol prescrito en su receta electrónica

Encuesta Google

edad, sexo, desde cuándo lo toma, cuántos días a la semana, cuánto toma al día, quién lo prescribió por primera vez, toma otros analgésicos y cuáles.

Farmacia



Le entregábamos una ficha del uso correcto de metamizol y los riesgos.

Resultados

Tras más de 400 encuestas:

- ✓ Consumidor de 50-80 años (70%) y mujer (68%).
- ✓ Casi el 50% lo usa desde hace más de 4 años, y cerca del 20% hace más de 10 años.
- ✓ El 50% reconoce usarlo más de 5 días a la semana. El 74% toma 2 cápsulas al día.
- ✓ Casi el 75% reconoce al médico de atención primaria como primer prescriptor.
- ✓ El 77% toma otros analgésicos: paracetamol (56,6%) y tramadol (20%).

Conclusiones

- ➢ El consumidor de metamizol es mujer entre 50-80 años.
- ➢ Usan metamizol más tiempo del recomendado en ficha técnica, a dosis diarias más bajas que las recomendadas.
- ➢ El principal prescriptor de metamizol es el médico de atención primaria.
- ➢ Debido a la cronicidad de su uso y a la ausencia de efectos adversos, el farmacéutico comunitario podría tener un papel más activo, en su dispensación y en su indicación.

INICIATIVA FARMACÉUTICA

Colaborador MICOF MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Nuevo canal de comunicación entre la Farmacia Comunitaria y el Centro de Salud para la resolución de incidencias de receta electrónica.

Autores

Teresa Méndez Bravo, Vocal de Oficina de Farmacia COF Asturias | Leticia Gómez de Segura Iriarte, Vicepresidenta COF Asturias | Constanza Gómez Oña, Farmacéutica de Atención Primaria | Ana Fernández Leivas, Farmacéutica de Atención Primaria | Gracia Modroño Riaño, Jefa de Unidad de Farmacia de Salud | Belén Alonso Bada, Médico de Familia | Antonio Rodríguez Revuelta, Responsable Sistemas de Información COF Asturias | Alfredo Menéndez Antolín, Presidente COF Asturias

Introducción

Ante la situación de difícil accesibilidad a los Centros de Salud (CS), agudizada durante la pandemia, y con una herramienta de mensajería de receta electrónica (RE) deficiente era necesario un nuevo canal de comunicación.

Objetivos

Establecer un circuito ágil y seguro para comunicar al médico y resolver las incidencias detectadas en RE en la farmacia comunitaria y analizar su eficacia.

Materiales y métodos

- Formulario en la intranet del COF y herramienta de mensajería de RE. Listado correos/tlfns de los CS.

- Grupo de trabajo formado por farmacéuticos y médicos de la Consejería, el Servicio de Salud y el COF.

- PNT que define objetivos, canal y motivos de comunicación e indicadores.

- Formación a médicos, administrativos y farmacéuticos comunitarios.

- Implantación: 17 de enero de 2023 pilotándose en 5 CS del Área Sanitaria (AS) V y posteriormente se amplió a todo el AS V, AS III y VI.

- Interlocución entre el COF y las FAP para la identificación y resolución de incidencias en el procedimiento. Subcomisión para el seguimiento del proyecto.

Resultados



58 CS



203 OF

Hasta el 30 de septiembre: **13.914** incidencias, media de **57 diarias**.

54,8% Urgentes **96,7% Resueltas**

El 73,91% de farmacias han notificado alguna incidencia, el **75% notificado por 31 farmacias (15,27%).**

Motivos de comunicación: 43,19% superada fecha de renovación, 19,51% superado margen de recogida, 16,46% otros, 5,95% problemas de dosificación, 4,03% desabastecimientos, 3,92% prescripción no incluida, 2,80% duración de tratamiento incorrecta.

Conclusiones

- ❑ El canal de comunicación ha resultado ser **muy eficaz** en la resolución de incidencias y por eso se extenderá al resto de AS.
- ❑ Es **importante** la correcta **categorización** del motivo de comunicación para identificar y corregir las causas.
- ❑ La **percepción** de usuarios y profesionales implicados en el proyecto es **muy positiva**, pero es necesario implicar a más farmacias.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

OBJETIVAR LAS GUARDIAS PRESENCIALES

Autores

María Jesús García Cañadilla. Farmacéutica Titular. Ocaña (Toledo)

Introducción

En CLM según el Decreto 23/2013, en su artículo 6.5, las farmacias situadas en núcleos de población de menos de 10.000 habitantes, las guardias podrán ser localizadas. Al superar esos habitantes las guardias deben ser presenciales con un farmacéutico dentro de la oficina de farmacia.

Objetivos

En este trabajo pretendemos aportar datos que puedan servir de criterio objetivo sobre la necesidad de realizar guardias presenciales o si podrían ser localizadas.
En las guardias localizadas se permite que el farmacéutico esté fuera de la oficina de farmacia, y tras contactar con él por teléfono, debe atender la urgencia en un plazo máximo de 20 minutos

Material y métodos

Vamos a revisar las dispensaciones realizadas en una farmacia de Ocaña (Toledo) cuya zona farmacéutica a la que cubre tiene, según datos del INE de Enero de 2023, 15.762 habitantes. La zona farmacéutica agrupa Ocaña, Dosbarrios y Cabañas de Yepes con 13.185, 2.273 y 304 habitantes, respectivamente.
Analizaremos las dispensaciones realizadas en los días de guardia en la franja horaria que abarca desde las 24 horas hasta las 9 horas del día siguiente, durante los primeros 6 meses de 2023.
Las dispensaciones las consideramos como acto profesional, se dispense 1 o varios productos.

Resultados

En los 6 meses se realizaron 45 días de guardia nocturna, que dan un total de 405 horas.
El total de actos de dispensación fue de 70.

Conclusiones

En el período de tiempo estudiado, 6 meses, se observa que para una población de 15.762 habitantes se realizan en la franja horaria desde la 24 horas a las 9 de la mañana siguiente un total de 70 dispensaciones.
Tiene lugar una media de 1.5 actuaciones profesionales cada guardia de 9 horas nocturnas. Tenemos, por tanto, tenemos un farmacéutico toda la noche en la oficina de farmacia, para algo más de una dispensación.
Ello plantea la importancia de profundizar con más estudios y revisar con datos obtenidos de farmacias situadas en distintas poblaciones para sacar conclusiones objetivas para decidir cuándo una farmacia debe realizar guardias presenciales y cuándo localizadas.
Es importante buscar el óptimo servicio farmacéutico sin menoscabar su conciliación familiar.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Opinión del farmacéutico comunitario sobre el autocuidado

Resultados de una encuesta

Con la colaboración de:

REIG JOFRE
TRADITION OF INNOVATION

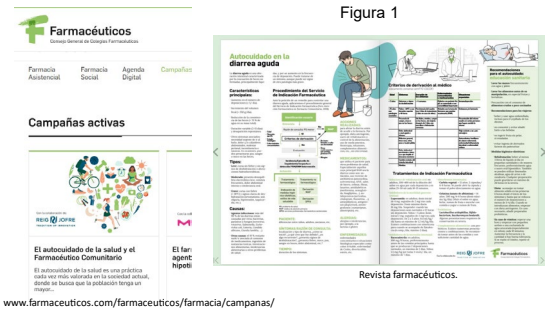
Autores

Raquel Varas Doval. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos
Laura Martín Gutierrez. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos
Antonio Blanes Jiménez. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Introducción

El **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos** en colaboración con el laboratorio **Reig Jofré**, ha llevado cabo durante el 2023 la campaña sanitaria "**El autocuidado de la salud y la Farmacia Comunitaria"**. Como parte de la campaña se ha desarrollado una Guía e infografías prácticas para el farmacéutico sobre seis problemas de salud de consulta frecuente en la farmacia comunitaria junto con la elaboración de una encuesta ad hoc. La información se fue alojando en el espacio de campañas sanitarias de la web institucional y publicando mensualmente en la revista Farmacéuticos (Figura 1).

Figura 1



www.farmaceuticos.com/farmaceuticos/farmacia/campanas/

Revista farmacéuticos.

Objetivos

Conocer el grado de concienciación, según la opinión de los farmacéuticos comunitarios, sobre el autocuidado como parte de la actividad profesional habitual prestada a la población y las necesidades de formación, al respecto.

Material y método

Estudio transversal mediante una encuesta a un número significativo de farmacias seleccionadas mediante muestreo por conveniencia, distribuidas a nivel nacional, en colaboración con Fundació Privada Per A La Recerca I La Docència Sant Joan De Déu. La encuesta on-line fue desarrollada en la plataforma Research Electronic Data Capture. Se enviaron cartas a Presidentes de Colegios informando de la campaña y de la importancia de cumplimentar la encuesta. Así mismo, se emitieron 4 newsletter solicitando a los farmacéuticos participación. En la encuesta se incluyeron preguntas cerradas de respuesta única y multirrespuesta que podían ser cuantitativas, categóricas y de escala Likert. Las preguntas contenían información sobre el conocimiento, importancia del autocuidado e información específica en los siguientes temas: dolor articular, insomnio temporal, problemas digestivos, ginecológicos, capilares, oculares, pediátricos, de la piel, cansancio o astenia, sobrepeso, alergia estacional e infecciones del tracto respiratorio superior. La recogida de datos se realizó entre el 26 de mayo y el 11 de noviembre de 2023.

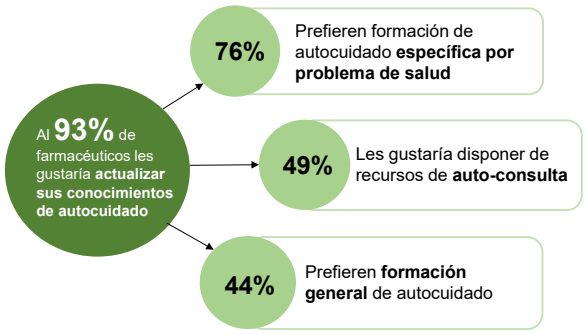
Resultados

- Participaron 274 farmacéuticos: edad media de 51 años, 79 % mujeres, de farmacias mayoritariamente ubicadas en grandes áreas urbanas (36 %), de Andalucía (18 %), Castilla y León (15 %) y Comunidad Valenciana (13 %).
- Consideran el autocuidado como una actividad profesional muy importante en su práctica diaria (4,5 sobre 5, en escala Likert).
- La actuación que más frecuentemente realizan es ofrecer información y educación sanitaria. La derivación a otros profesionales de la salud es la actuación más frecuente en los problemas pediátricos, oculares y en infecciones del tracto respiratorio superior (Tabla 1).
- Al 76 % le gustaría recibir formación de autocuidado específica por problema de salud (Figura 2).

Tabla 1

	Ofrecer información y educación sanitaria sobre el problema de salud	Recomendación de medidas higiénico-dietéticas y hábitos saludables	Indicación de medicamentos no sujetos a prescripción médica con información personalizada	Recomendación de productos naturales	Recomendación de productos cosméticos y/o de cuidado personal	Derivar a otros profesionales de la salud	Derivar a otros servicios de farmacia
	Media						
Alergia estacional	5,3	4,7	5,6	3,6	3,5	3,5	1,7
Cuidados pediátricos	5,7	4,9	3,5	3,2	4,6	4,3	1,9
Infecciones del tracto respiratorio superior	5,3	4,8	4,8	3,8	3,2	4,2	2,0
Problemas de la piel	5,3	4,7	3,9	3,3	5,4	3,6	1,8
Problemas capilares	5,0	4,1	3,9	4,9	5,5	2,7	2,0
Problemas oculares	5,3	4,7	4,6	3,2	4,2	4,1	1,8
Sobrepeso	5,5	5,6	3,6	4,6	3,1	3,1	2,6
Cansancio o astenia	5,3	4,7	4,9	5,1	3,0	3,1	1,9
Problemas digestivos	5,4	5,1	5,0	4,8	2,7	3,2	1,9
Problemas ginecológicos	5,4	4,9	4,4	4,0	4,1	3,5	1,6
Dolor articular	5,4	4,7	5,0	4,3	3,6	3,2	1,8
Insomnio temporal	5,3	4,9	5,1	5,1	2,9	3,0	1,8
Total	**5,4**	**4,8**	**4,5**	**4,1**	**3,8**	**3,5**	**1,9**

Figura 2



Conclusiones

La mayoría de los farmacéuticos consideran el autocuidado como una actividad muy importante en su práctica habitual y les gustaría actualizar sus conocimientos específicamente por problemas de salud mediante cursos de formación continuada, webinars, minipíldoras formativas y video consejos/ podcast.

Bibliografía: Patridge EF, Bardyn TP. Research Electronic Data Capture (REDCap). J Med Libr Assoc. 2018 Jan;106(1):142–4. doi: 10.5195/jmla.2018.319. Epub 2018 Jan 2. PMCID: PMC5764586.. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Madrid, 2023. El farmacéutico comunitario y el autocuidado. Disponible en: https://www.farmaceuticos.com/farmaceuticos/farmacia/campanas/el-autocuidado-de-la-salud-y-el-farmaceutico-comunitario/

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Exploración de la Opinión sobre la integración de la farmacia comunitaria y la atención primaria: un estudio cualitativo. ¿Hasta dónde podemos llegar?

Urionagüena A[a], Piquer-Martinez C[b], Calvo B[a], Benrimoj SI[b], Garcia-Cardenas V[c], Martinez-Martinez F[b], Gastelurrutia MA[a]

[a] Pharmacy Practice Research Group, Facultad de Farmacia, Universidad del País Vasco, UPV/EHU, Vitoria-Gasteiz, España
[b] Pharmaceutical Care Research Group, Universidad de Granada, España
[c] Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica, Sección de Farmacia Social y Legal, Facultad de Farmacia, Universidad de Granada, España

(amaia.urionaguena@ehu.eus)

Introducción

La integración de la farmacia comunitaria (FC) y la atención primaria (AP) está cada vez más presente en las políticas de los sistemas sanitarios, que están sometidos a grandes presiones. En este sentido integrar la FC es una oportunidad. Este estudio pretende conocer la opinión de los agentes implicados (*stakeholders*) sobre la integración de la FC y la AP.

Objetivos

Explorar la opinión de los *stakeholders* sobre la integración de la FC y la AP.

Método

Estudio cualitativo con grupos focales a nivel 'micro' (nivel de centros de salud y farmacias comunitarias) y entrevistas semiestructuradas a nivel 'meso' (nivel provincial) y 'macro' (nivel de comunidad autónoma). Las reuniones se grabaron y transcribieron. Se realizó un análisis temático utilizando el programa NVivo®.

Resultados

Entre diciembre de 2022 y abril de 2023, en Euskadi (Álava, Bizkaia y Gipuzkoa), se realizaron 4 grupos focales con personal de AP y FC (n=34) y 9 entrevistas con directivos de las Organizaciones Sanitarias, Osakidetza y el Departamento de Salud.
Temas identificados:



Conclusiones

Existe un interés común en avanzar hacia una práctica conjunta entre ambos colectivos. Se identificaron seis temas en la integración de la FC y la AP. Se requiere continuar investigando las posibles intervenciones identificadas, para tratar de hallar la mejor manera de acercarnos a la integración.

cinfa
Agradecimiento a Cinfa

Universidad del País Vasco · Euskal Herriko Unibertsitatea
Euskal Herriko Farmazialarien Kontseilua Consejo de Farmacéuticos del País Vasco
UNIVERSIDAD DE GRANADA

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Opinión de la población en la farmacia comunitaria sobre el autocuidado: resultados de una encuesta

Con la colaboración de:
REIG JOFRE
TRADITION OF INNOVATION

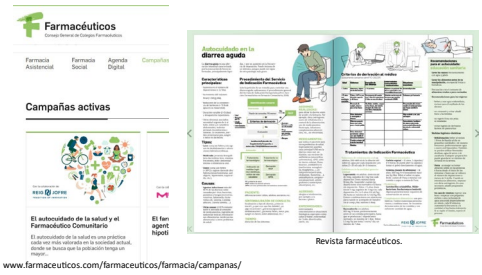
Autores

Raquel Varas Doval. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos
Laura Martín Gutierrez. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos
Antonio Blanes Jiménez. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Introducción

El **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos** en colaboración con el laboratorio **Reig Jofré**, ha llevado cabo durante el 2023 la campaña sanitaria "**El autocuidado de la salud y la Farmacia Comunitaria"**. Como parte de la campaña se ha desarrollado una Guía e infografías prácticas para el farmacéutico sobre seis problemas de salud de consulta frecuente en la farmacia comunitaria junto con la elaboración de una encuesta ad hoc. La información se fue alojando en el espacio de campañas sanitarias de la web institucional y publicando mensualmente en la revista Farmacéuticos (Figura 1).

Figura 1



www.farmaceuticos.com/farmaceuticos/farmacia/campanas/

Objetivos

Conocer la opinión de la población sobre el autocuidado de su salud y la labor del farmacéutico comunitario.

Material y método

Estudio transversal mediante una encuesta a pacientes atendidos en un número significativo de farmacias seleccionadas mediante muestreo por conveniencia, distribuidas a nivel nacional, en colaboración con Fundació Privada Per A La Recerca I La Docència Sant Joan De Déu. La encuesta on-line fue desarrollada en la plataforma Research Electronic Data Capture. Se enviaron cartas a Presidentes de Colegios informando de la campaña y de la importancia de cumplimentar la encuesta. En la encuesta se incluyeron preguntas cerradas de respuesta única y multirrespuesta que podían ser cuantitativas, categóricas y de escala tipo Likert. Las preguntas contenían información sobre el conocimiento, importancia del autocuidado e información específica en los siguientes temas: dolor articular, insomnio temporal, problemas digestivos, ginecológicos, capilares, oculares, pediátricos, de la piel, cansancio o astenia, sobrepeso, alergia estacional e infecciones del tracto respiratorio superior. La recogida de datos se realizó entre el 26 de mayo y el 11 de noviembre de 2023.

Resultados

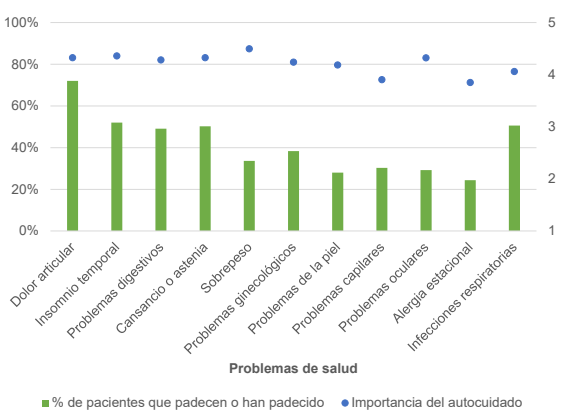
- 271 pacientes participaron: edad media de 50 años, 76 % mujeres, la mayoría con estudios universitarios (82 %) que acudían a farmacias ubicadas en grandes áreas urbanas (58 %), mayoritariamente de Andalucía (27 %), Comunidad de Madrid (20 %) y Aragón (12 %).
- Conocen que el autocuidado puede ayudar tanto para afrontar un problema de salud como para prevenir enfermedades (97 %) , que influye tanto en la salud física como mental (94 %) y que el ciudadano es el principal actor (86 %) (Tabla 1).
- Los problemas de salud (Figura 2) por los que acuden a la farmacia con mayor frecuencia fueron el dolor articular (72 %), el insomnio temporal (52 %) y las infecciones del tracto respiratorio superior (51 %).
- Consideran al farmacéutico como un agente de confianza y valoran positivamente su papel en las recomendaciones de autocuidado, en la resolución de dudas, en el consejo farmacéutico y en la recomendación de productos. Más de la mitad de los pacientes (58 %) sólo acuden a la farmacia de manera ocasional.

Tabla 1

		Frec.	%
¿Cree que el autocuidado le puede ayudar a afrontar un problema de salud? (N = 270)			
	Sí	262	97,0 %
¿Cree que el autocuidado sirve para prevenir enfermedades? (N = 270)			
	Sí	263	97,4 %
Actores involucrados en el autocuidado*			
	Uno mismo	234	86,3 %
	Los profesionales sanitarios	190	70,1 %
	La familia	167	61,6 %
	La comunidad en la que vive	91	33,6 %
	Ninguno de los anteriores	1	0,4 %
¿En cuáles de los siguientes ámbitos de salud cree que influye el autocuidado? (N = 269)			
	Salud física	8	3,0 %
	Salud Mental	7	2,6 %
	Ambas	252	93,7 %
	Ninguna de los anteriores	2	0,7 %

* Pregunta multirrespuesta

Figura 2



Conclusiones

La mayoría de la población que ha respondido la encuesta tienen un conocimiento adecuado sobre el autocuidado y considera que puede ayudar para prevenir y afrontar determinados problemas de salud. El farmacéutico es considerado como un agente de confianza en materia de autocuidado.

Bibliografía: Patridge EF, Bardyn TP. Research Electronic Data Capture (REDCap). J Med Libr Assoc. 2018 Jan;106(1):142–4. doi: 10.5195/jmla.2018.319. Epub 2018 Jan 2. PMCID: PMC5764586.. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Madrid, 2023. El farmacéutico comunitario y el autocuidado. Disponible en: https://www.farmaceuticos.com/farmaceuticos/farmacia/campanas/el-autocuidado-de-la-salud-y-el-farmaceutico-comunitario/

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

REAL E ILUSTRE COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE SEVILLA

Optimización del uso de ácido acetilsalicílico en pacientes con riesgo de sufrir ictus cerebral

Autores

Jesús Cruz | Francisco José Martínez | Zigor Etxabe | María García | Jose Mario Doblado | Julián Laínez

Farmacéuticos Comunitarios

Introducción

El ictus cerebral es una de las principales causas de discapacidad y mortalidad en todo el mundo. Entre los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de sufrir un ictus se encuentra la coagulación sanguínea anormal. El ácido acetilsalicílico (AAS) es un medicamento que se ha utilizado durante décadas para prevenir la formación de coágulos sanguíneos. Este estudio se enfoca en la optimización e importancia del tratamiento correcto con AAS en pacientes de riesgo de ictus cerebral para para garantizar que se les proporcione una intervención eficaz y segura. Estos estudios pueden ayudar a mejorar la salud y prolongar la vida de estas personas, reduciendo el impacto devastador del ictus en sus vidas.

Objetivos

- ✓ Evaluar la eficacia del tratamiento con AAS en la prevención de ictus cerebral en pacientes de riesgo.
- ✓ Evaluar a pacientes con factores de riesgo como hipertensión, diabetes o antecedentes familiares de ictus.
- ✓ Determinar la dosis media óptima de AAS en los pacientes diana.

Material y métodos

Se realiza un análisis retrospectivo de registros médicos de pacientes con factores de riesgo de ictus que fueron tratados con AAS y aquellos que no lo fueron. Se evaluarán datos demográficos, historial médico, dosis de AAS y seguimiento a lo largo de un período de 1 año para un total de 200 pacientes.



Resultados

- ✓ El tratamiento con AAS reduce significativamente la incidencia de ictus en pacientes de riesgo.
- ✓ Los pacientes que tomaron AAS regularmente mostraron una reducción del riesgo en un 30% en comparación con el grupo que no realizó adecuadamente el tratamiento.
- ✓ La dosis y la duración del tratamiento influyeron en la efectividad, siendo más beneficiosas las dosis bajas a moderadas (75-100 mg)

Conclusiones

- ➢ Se respalda la importancia de optimizar el tratamiento con AAS en pacientes de riesgo de ictus cerebral.
- ➢ El uso adecuado de AAS puede reducir significativamente la incidencia de ictus y, por lo tanto, disminuir la carga de enfermedad y las consecuencias sociales y económicas asociadas.
- ➢ Es esencial considerar la individualización del tratamiento y los posibles efectos secundarios en cada paciente. Se necesita más investigación para determinar las dosis óptimas y las estrategias de seguimiento a largo plazo,

Colaborador MICOF MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Abordaje del paciente oncológico desde FoCo en Red

Autores

FoCo en Red Formadores Colegiales

Beatriz Feliz FoCo de COF Cantabria | **Cristina Galarregui** FoCo de COF Navarra | **Gabriela Loubet** FoCo de COF Bizkaia | **Cristina Martín** FoCo de COF Granada | **Maria del Carmen Sanchís** FoCo de COF Málaga | **Marta Magán** FoCo de COF Toledo | **María Jesús Velasco** FoCo de COF Segovia | **Haridian González** FoCo de COF Tenerife

Introducción

Desde el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos y la Red de Formadores Colegiales, se trabaja conjuntamente para facilitar la implantación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA). En 2023, se llevaron a cabo distintas iniciativas formativas y asistenciales, coincidiendo con los Días Mundiales contra el Cáncer (4 de febrero), Cáncer de Colon (31 de marzo), Cáncer de Piel (13 de junio) y Cáncer de Mama (19 de octubre).

Objetivos

- Facilitar el abordaje asistencial del paciente oncológico desde la Farmacia Comunitaria a través de la elaboración de diferentes materiales didácticos y realización de actividades formativas.

- Fomentar el registro de los pacientes diagnosticados con Cáncer y la prestación de diferentes SPFA a través de Nodofarma Asistencial (NDFA).

Material y métodos

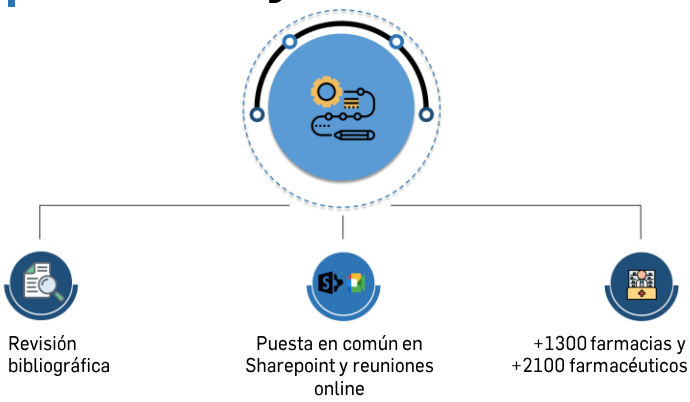


Figura 1. Materiales y métodos utilizados en la acción.

Resultados

Materiales dirigidos a farmacéuticos:

- 7 Infografías relacionadas con el Servicio de Dispensación de medicamentos utilizados en el tratamiento del Cáncer.

Materiales dirigidos a pacientes:

- 5 Dípticos sobre la patología.
- 2 Infografías con información relevante sobre el Cáncer de piel y el de mama respectivamente: vigilancia de lunares y autoexploración de las mamas.

4 Píldoras Formativas (una por cada Día Mundial) con información sobre la patología y la resolución de dos casos prácticos a través de NDFA.

> 440 asistentes
> 750 visualizaciones en YouTube



Figura 2. Diferentes materiales elaborados en la acción.

Conclusiones

Los materiales han resultado de utilidad para el abordaje del paciente oncológico, así como el registro de los SPFA disponibles en este tipo de pacientes en NDFA.

Colaborador MICOF Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia

Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Perfil del paciente que recibe prestación subvencionada del servicio de Sistemas Personalizados de Dosificación a través del Colegio de Farmacéuticos de Guadalajara

Autores

Chaparro León L [1] , Castillo Sevilla C [1]

[1] Colegio de Farmacéuticos de Guadalajara, Guadalajara, Spain

Introducción

El Sistema Personalizado de Dosificación (SPD) es un servicio para el abordaje de la adherencia terapéutica desde la Farmacia Comunitaria. El Colegio de Farmacéuticos de Guadalajara subvenciona el SPD a pacientes que cumplen criterios de inclusión a través de la Diputación provincial y los Ayuntamientos de Guadalajara y Azuqueca de Henares.

Objetivos

Describir el perfil del paciente que se subvenciona del servicio de SPD en la provincia de Guadalajara a través de los diferentes convenios del Colegio de Farmacéuticos de Guadalajara.

Material y métodos

Se extrajeron los datos registrados al alta del paciente de una base informática colegial, con los pacientes que en algún momento se han beneficiado de la subvención de las tres instituciones provinciales (desde 1/1/2020 a 30/9/2023).

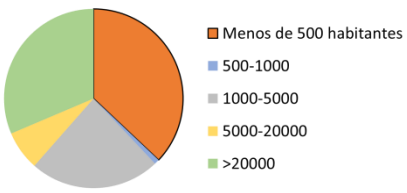
Se analizaron los siguientes datos: edad, sexo, TSI, núcleo de población, nº de medicamentos totales, reacondicionados y no reacondicionados.
Análisis datos: SPSS versión 29.0.1.0 (171)

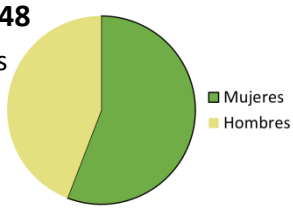
Resultados

Nº pacientes totales: **548**

Núcleo de población estratificada por número de habitantes (fuente: INE)

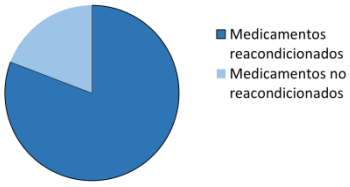
Menos de 500 habitantes: 203 pacientes (37,04%)
500-1000: 5 pacientes (0,91%)
1000-5000: 129 pacientes (23,54%)
5000-20000: 39 pacientes (7,12%)
>20000: 172 pacientes (31,39%)





Edad: Media **79,86** (DE: 10,17)
Sexo: 306 mujeres (55,84%)
242 hombres (44,16%)
TSI1: 188 TSI2: 358 TSI6: 2

Medicamentos totales: Media **9,52**(DE: 3,0)
Medicamentos reacondicionados: Media **7,69** (DE: 2,79)
Medicamentos no reacondicionados: Media 1,83 (DE: 1,98)





Conclusiones

El perfil (n=548) se corresponde con el de una mujer (56%) de 80 años (rango: 27-98), TSI2 (65%), polimedicada, 9,5 medicamentos, de los cuales unos 8 se reacondicionan en SPD y que vive en un núcleo de población rural <5000 habitantes(61,5%).

Se deberían de estudiar otro tipo de intervenciones sociosanitarias integrales que incluyan el SPD dirigidas a este perfil de pacientes con el fin de abordar la posible fragilidad en estos núcleos de población.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PLAN DE FORMACIÓN CONTINUADA 2022-2023 ORGANIZADO POR COFLEON. ATENCIÓN FARMACÉUTICA. INTRODUCCIÓN A SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS ASISTENCIALES (SPFA).

Autores

Silvia Enríquez Fernández | Marta González Gómez| María Purificación González de la Puente| Rocío Páramo García|

ILTRE. COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LEÓN

Introducción

Según el RD1/2015 del 24 de julio, "los farmacéuticos realizan procedimientos de atención farmacéutica con los que aseguran la accesibilidad al medicamento ofreciendo consejo sanitario, seguimiento farmacoterapéutico y apoyo profesional a pacientes". Además, "en las oficinas de farmacia, los farmacéuticos, como responsables de la dispensación de medicamentos a los ciudadanos, velarán por el cumplimiento de las pautas establecidas por el médico responsable del paciente en la prescripción y cooperarán con él en el seguimiento del tratamiento a través de los procedimientos de atención farmacéutica, contribuyendo a asegurar su eficacia y seguridad".

Foro AF-FC contribuye a la implantación de SPFA en la farmacia con procedimientos homogéneos y definiciones que permiten su evaluación, universalidad, continuidad y sostenibilidad. En su última guía, desarrolla los SPFA de Dispensación, Indicación Farmacéutica, Seguimiento Farmacoterapéutico, Conciliación y Adherencia Terapéutica.

Objetivos

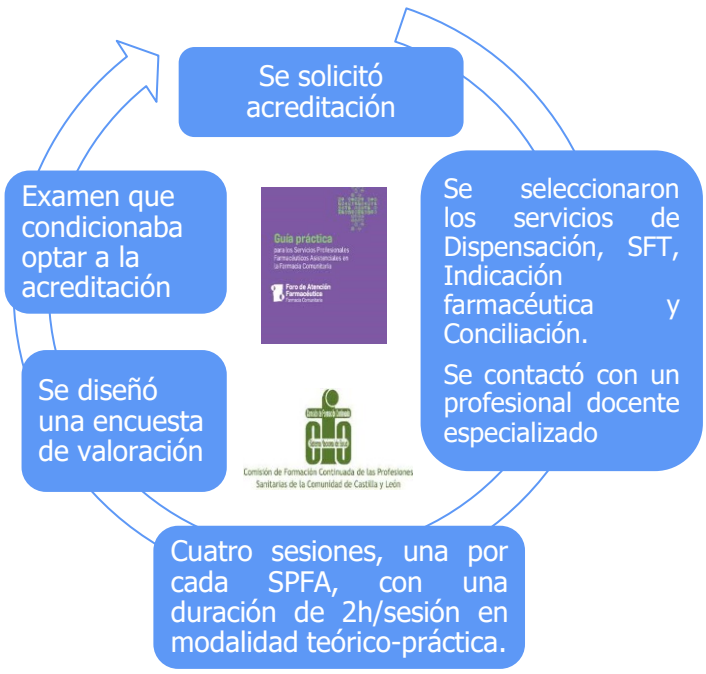
- Actualizar conocimientos en algunos de los SPFA documentados por Foro AC-FC.
- Conocer el impacto de la formación en materia de Atención Farmacéutica (AF)

Material y métodos

Anualmente COFLEON diseña un plan de formación en diferentes áreas. Durante 2022-2023 se centró en la AF: "Introducción a Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales.

Resultados

-La Comisión de Formación Continuada asignó 1,6 créditos al Plan.
-Esta acreditación se otorgaba al cumplimentar el examen y asistir al menos al 80%.
-Asistentes 83 y personas acreditadas 35.
-Se obtuvieron 22 encuestas.
-El 50% de los asistentes puntuaron la valoración global de la actividad con 5 puntos, siendo el servicio de indicación Farmacéutica el valorado con mayor puntuación en cuanto a la aportación de conocimientos para el desempeño de su trabajo con un 63.3%.



Conclusiones

Los farmacéuticos colegiados en la provincia de León valoran positivamente la formación en materia de AF, aunque la acreditación no ha sido un incentivo para la asistencia.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Posible actuación del Farmacéutico Comunitario ante el desabastecimiento de algunos medicamentos

Autores
Daniel Dols, farmacéutico comunitario; Arturo Baltanás, farmacéutico comunitario; Laura Guimerá, farmacéutica comunitaria; Marta Larruga, farmacéutica comunitaria; Paula Lavall, farmacéutica comunitaria; Encarnación Castillo, farmacéutica comunitaria; Jaime Vilanova, farmacéutico comunitario; Ana M. Vilaplana, farmacéutica comunitaria

Introducción
El desabastecimiento de algunos medicamentos es un problema al que nos enfrentamos a diario pacientes, farmacéuticos y médicos desde hace ya mucho tiempo, pero que ha empeorado de forma notable en los últimos años debido a diferentes causas que, al coincidir en el tiempo, han provocado que lleguemos a la grave situación actual. Esto se traduce en un quebranto para el paciente, que en ocasiones se ve forzado a recorrer un gran número de farmacias para conseguir su medicación, en muchos casos sin lograrlo, teniendo que acudir de nuevo a su médico para cambiar la prescripción.
El desarrollo de la aplicación FarmaHelp por parte del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha supuesto una ayuda importante para paliar este problema, pero hay que decir que no todos los pacientes se pueden beneficiar de ella ya que muchos no pueden desplazarse a otras farmacias. El Farmacéutico Comunitario tiene poco margen de maniobra ante esta situación ya que la legislación actual no le permite la sustitución de la forma farmacéutica (FF), el tamaño de envase (TE) o la dosis (D) prescrita.

Objetivos
Por todo lo anterior quisimos evaluar el número de prescripciones de medicamentos que se encuentran en desabastecimiento cuya dispensación se podría haber efectuado con la intervención del Farmacéutico Comunitario actuando sobre alguna de las tres premisas mencionadas anteriormente (FF, TE y D) o sobre varias a la vez.

Material y métodos
El trabajo se realizó en ocho Farmacias Comunitarias de la provincia de Castellón durante los meses de agosto y septiembre del 2023. Para ello se identificó el medicamento prescrito en situación de desabastecimiento y se indicó la posible sustitución que podría haber llevado a cabo el Farmacéutico Comunitario, en caso de haber estado habilitado para ello, y que atendió a un cambio de FF, TE, D, o varias a la vez.

Resultados
Se obtuvo un total de 239 registros pertenecientes a 50 presentaciones de medicamentos diferentes que se encontraban en situación de desabastecimiento en ese momento. La distribución de la posible resolución de estos 239 registros fue la siguiente:

TIPO DE CAMBIO	Nº REGISTROS
FF	24
TE	194
D	12
FF y TE	6
FF y D	0
TE y D	2
FF, TE y D	1

Conclusiones
A la vista de los resultados obtenidos en el estudio llama la atención que el 81% de las incidencias se podría haber resuelto simplemente con un cambio en el tamaño del envase prescrito.
El Farmacéutico, como sanitario experto en el medicamento, está perfectamente capacitado para realizar este tipo de intervenciones, con lo que esto supone en cuanto a la facilitación del acceso al medicamento por parte del paciente, que no tendría que recorrer un gran número de farmacias para intentar obtenerlo. Por otro lado también se favorecería la descongestión del sistema sanitario al reducir el número de visitas al médico para realizar un cambio en la prescripción.
Por todo lo anterior queremos animar a nuestros dirigentes sanitarios a que promuevan los cambios legislativos oportunos para dotar al Farmacéutico de los instrumentos legales que puedan ayudar a resolver este tipo de incidencias.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Potenciando el Carácter Asistencial de la Farmacia Andaluza: Talleres prácticos de AxónFarma

Ojeda Barros, R; Villanueva Orozco, S; Virués Ávila, A; Marín Magán, F; García Prado, E; Cervilla Lozano, E.

Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Introducción

AxónFarma es la plataforma de gestión de Servicios Profesionales Asistenciales Farmacéuticos (SPAF) creada por el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CACOF). Tras su desarrollo, se vio la necesidad de realizar una estrategia de formación, ya que ésta es esencial para que los farmacéuticos puedan aprovechar al máximo la plataforma y, al mismo tiempo, mejorar la calidad de la atención farmacéutica que ofrecen a sus pacientes.

Objetivos

- Implantar un modelo de formación práctica de AxónFarma.
- Potenciar el carácter asistencial de la farmacia andaluza.



Material y métodos

La estrategia se definió entre el personal técnico de los colegios provinciales y del CACOF, farmacéuticos encargados del desarrollo de la plataforma, y farmacéuticos destacados en el uso de Axón:

- Talleres prácticos impartidos a grupos reducidos.
- Cada asistente trabajará de manera individual.
- Impartidos por personal técnico del CACOF y de los COF, y farmacéuticos destacados en el uso de la plataforma.
- Encuesta de satisfacción final sobre el taller y la plataforma.

Resultados



Conclusiones

La formación en AxónFarma no es simplemente la adquisición de habilidades técnicas, sino **un catalizador para la transformación de la profesión farmacéutica**. Proporciona a los farmacéuticos las herramientas necesarias para ofrecer SPAF de calidad, promoviendo la comunicación efectiva, el seguimiento farmacoterapéutico y la educación sanitaria.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Mejora de la práctica colaborativa por el empleo de una herramienta de registro de SPFA

miFarmacia asistencial

Autores

Tamara Peiró Zorrilla | Joel Alves Sánchez | Juan Iniesta Meco | Álvaro Salcedo Gómez | Antonio Blanes Jiménez

Introducción

La práctica colaborativa entre profesionales sanitarios ha tomado gran relevancia en los últimos años, donde el Farmacéutico Comunitario tiene un papel esencial al ser un profesional sanitario más accesible al paciente. Desde Mi Farmacia Asistencia (MFA), con la herramienta de registro de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) desarrollada por la Organización Farmacéutica Colegial, Nodofarma Asistencial (NDFA), se abre la posibilidad de registrar las actuaciones e intervenciones del farmacéutico en relación con la práctica colaborativa.

Objetivo

Promover y facilitar la práctica colaborativa a través de la herramienta de NDFA, mejorando así la comunicación entre profesionales sanitarios.

Material y métodos

Herramienta de registro digital



Imagen 1. Criterios de derivación en NDFA desde el SIF

nodofarma asistencial



Imagen 2. Listado de alertas en NDFA

- 33 criterios de derivación consensuados con SEMFYC* para el Servicio de Indicación Farmacéutica (SIF)
- Sistema de alertas integrado para poder detectar situaciones que requieran derivación al médico
- Elaboración de informes de derivación al médico
- Intervenciones y actuaciones centradas en la práctica colaborativa

Resultados

- 1.026.000 Dispensaciones
- 12.200 Indicaciones Farmacéuticas
- 563 farmacias
- 3.279 incidencias registradas

Incidencias

43,39% intervenciones en SD y SIF relacionadas con la práctica colaborativa (n=1.569 relacionadas)

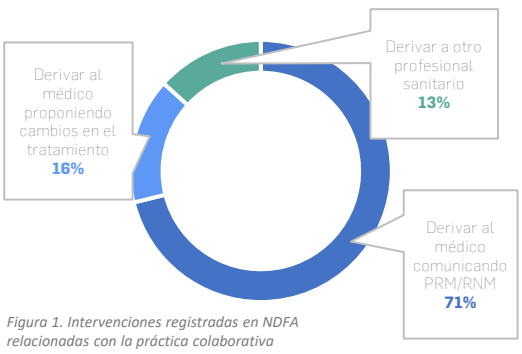
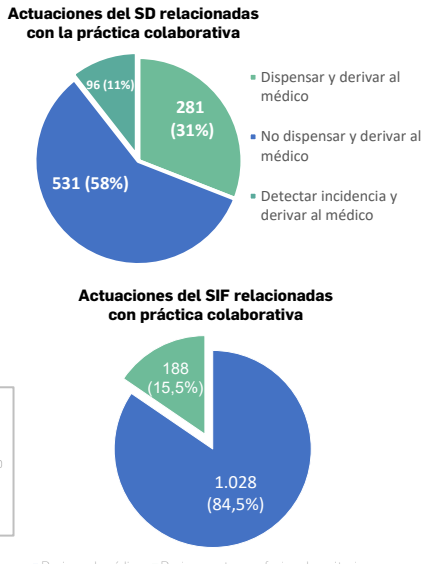


Figura 1. Intervenciones registradas en NDFA relacionadas con la práctica colaborativa

Actuaciones



Figuras 2 y 3. Actuaciones del Servicio de Dispensación e Indicación Farmacéutico relacionadas con la práctica colaborativa

Conclusiones

Mi Farmacia Asistencial favorece la práctica colaborativa a través de la comunicación con el Médico de Atención Primaria, evidenciando así la utilidad de una herramienta de registro, siendo la derivación al médico la intervención más registrada y la cuarta de las actuaciones más registradas tanto en el Servicio de Dispensación como en el de Indicación Farmacéutica.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Prevalencia de grupos terapéuticos dispensados en una población rural dentro del programa de dispensación colaborativa de la Comunitat Valenciana

Autores

Vañó Botella A[1], Belda García P[1], De Paz Siles JM[2], Cámara Martín R[2], Gutiérrez Igual S[2], García Agudo Ó[2], Romero Crespo I[2], Colomer Molina V[1,2].

[1] Farmacéutico/a Rural. Bocairent, Valencia
[2] Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia

Introducción

El desarrollo de programas de dispensación colaborativa de la Comunitat Valenciana se enmarca en el ámbito del plan asistencial de atención farmacéutica telemática en las Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE) de los hospitales, con la participación de las farmacias comunitarias y la distribución farmacéutica, a través de los Colegios de Farmacéuticos.

Objetivos

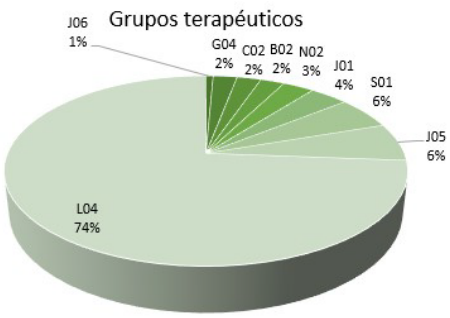
Conocer la prevalencia de los grupos terapéuticos dispensados dentro del programa de dispensación colaborativa de medicamentos hospitalarios de la Comunidad Valencia y el alcance de este.

Material y métodos

Estudio observacional descriptivo y transversal realizado entre mayo del 2021 y noviembre del 2023 en las 2 farmacias comunitarias de Bocairent. Los datos se obtuvieron de la plataforma de distribución de medicamentos hospitalarios del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante (ICOFA) y el Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF). El análisis estadístico se llevó a cabo mediante tablas descriptivas de frecuencia de los datos demográficos y grupos terapéuticos mediante software SPSS 25.0

Resultados

Se realizaron un total de 396 dispensaciones colaborativas a un total de 32 pacientes con una edad media de 50,7 (±17,0) años, de los cuales 18 (56,3%) fueron mujeres. La media de dispensaciones por paciente fue de 16,4 (±9,6). Los medicamentos que se dispensaron con mayor frecuencia correspondieron al grupo terapéutico de los Inmunosupresores (ATC L04) con 321 (73,8%) dispensaciones, siendo Adalimumab el principio activo mayoritario con 143 (32,9%).



Principio activo (L04)	%
ADALIMUMAB	44,5
EVEROLIMUS	18,7
ETANERCEPT	9,0
SECUKINUMAB	6,2
DIMETIL FUMARATO	5,3
BARICITINIB	4,7
CERTOLIZUMAB PEGOL	4,7
USTEKINUMAB	3,7
VEDOLIZUMAB	2,5
IXEKIZUMAB	0,6

Conclusiones

Los inhibidores del factor de necrosis tumoral alfa (TNF-alfa) fueron los medicamentos dispensados con mayor frecuencia. Los programas de dispensación colaborativa entre Farmacia Hospitalaria y Comunitaria acercan el medicamento al paciente en su ámbito de proximidad, hecho que mejora la humanización de la atención farmacéutica y sanitaria.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Prevención de la conducta suicida para el farmacéutico comunitario de las islas canarias

Autores

María Nieves Pérez Martín, Farmacéutica del Departamento de Formación y Desarrollo Profesional del COFLP | Mercedes Herrera Sánchez-Maroto, Farmacéutica del Departamento de Formación y Desarrollo Profesional del COFLP | Loreto Gómez Guedes, farmacéutica comunitaria y presidenta del COFLP | Margarita Benítez Armas, vicepresidenta y coordinadora de FyD del COFLP |José Ángel Amat Sánchez, contador y coordinador de FyD del COFLP | Manuel Ángel Galván González, farmacéutico comunitario y presidente del COFSCT | Victoria Revilla Calvo, Directora Técnica del COFSCT|.

Introducción

El suicidio es un grave problema de salud pública a nivel mundial. En Canarias, según un último informe oficial, se suicidaron 208 personas en el año 2020. Los farmacéuticos pueden ser agentes de primera línea en la identificación y prevención de la conducta suicida por su confianza y proximidad, teniendo en cuenta además que muchos suicidios se producen con medicamentos. Por ello, es determinante sensibilizar y formar a estos profesionales como se recoge en el Programa de Prevención de la Conducta suicida en Canarias.

Objetivos

Sensibilizar, actualizar conocimientos y mejorar la capacitación de farmacéuticos para realizar acciones preventivas de la conducta suicida, de evaluación e intervención, como medio de disminuir muertes sanitariamente evitables.

Material y métodos

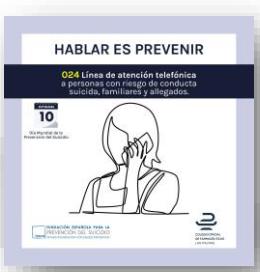
En 2022 se organizó un curso online acreditado por la CCFC sobre prevención del suicidio elaborado por la Fundación Española de Prevención del Suicidio, con 75 plazas para cada Colegio de farmacéuticos provincial. En 2023 se realizó una sesión en el COF Las Palmas, en colaboración con el Servicio Canario de la Salud, sobre el abordaje de la conducta suicida, cuya grabación se pudo visualizar en el Campus Virtual, recordándoselo a los colegiados el Día Mundial de la Prevención del Suicidio" a través de un meme en redes sociales.

Resultados

Más de la mitad de los alumnos inscritos del COF Las Palmas completaron la formación ampliando sus conocimientos sobe la prevención e intervención en conducta suicida. A través de una encuesta sobre la visión de la conducta suicida antes y después del curso se analizó la sensibilización del alumnado y su expectativa para generar un cambio de práctica obteniéndose resultados satisfactorios.







CONSEJO DE COLEGIOS FARMACÉUTICOS DE CANARIAS

COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS LAS PALMAS

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PROGRAMAS ASISTENCIALES REMUNERADOS. UNA REALIDAD QUE MEJORA LA CALIDAD ASISTENCIAL Y CONTRIBUYE A LA SOSTENIBILIDAD DE LA FARMACIA

Autores CONSEJO DE COLEGIOS PROFESIONALES DE FARMACÉUTICOS de Castilla y León

José Luis Nájera García. | Javier Herradón Muñoz. | Juan Prieto Corpas. | Miguel López de Abechuco Torío.
Juan Gil Alonso | Raquel de Lamadrid Samaniego | María Teresa Martín Pescador | Ana Valle Torres

Consejo de Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Castilla y León (Concyl).

Introducción

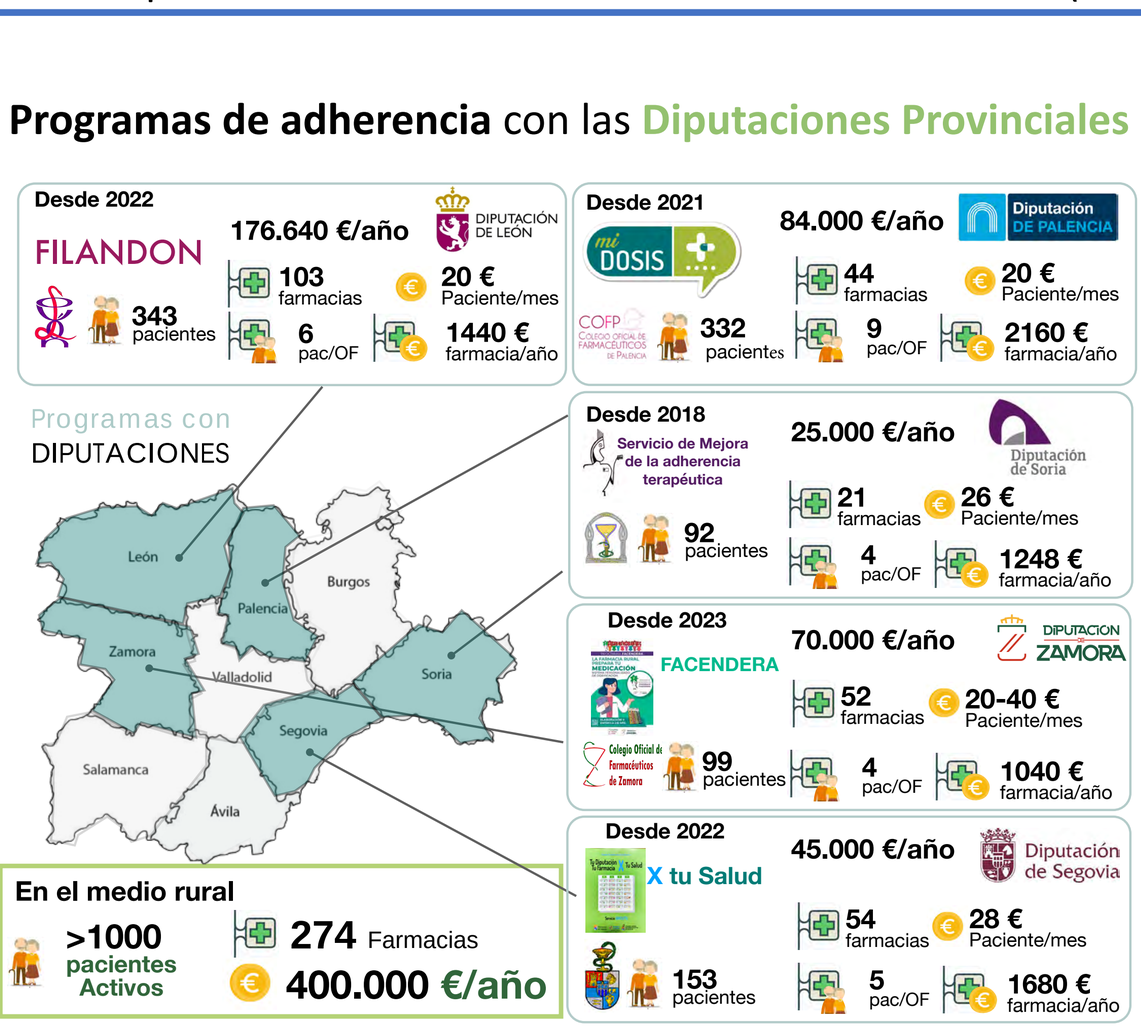
La instauración de servicios asistenciales remunerados en las oficinas de farmacia puede ser una estrategia interesante para mejorar la atención sanitaria y la calidad de la oferta a los pacientes y contribuir a la sostenibilidad de la farmacia y al mantenimiento de servicios. En Castilla y León, en los últimos años se han implantado en las Farmacias diferentes servicios y programas acordados con Diputaciones Provinciales y otras instituciones que complementan el acto de dispensación de medicamentos y que aportan un gran valor añadido a los usuarios y a las propias farmacias.

Material y métodos

En este trabajo analizamos la implantación de los diferentes programas asistenciales puestos en marcha en nuestra comunidad. Para ello, hemos recopilado todos los programas desarrollados en las distintas provincias, así como el número de usuarios que reciben estos servicios y la aportación que recibe la farmacia por llevarlos a cabo.

Resultados

Sistemas personalizados de dosificación de medicamentos (SPD)



Programas relacionados con el seguimiento de la adherencia de los tratamientos a través de los sistemas personalizados de dosificación (SPD) se están desarrollando en Soria, Palencia, Segovia, León y Zamora en colaboración con sus respectivas Diputaciones. Más de **1000 pacientes** en CyL tienen controlada su medicación gracias al trabajo de su farmacéutico.

274 farmacias del medio rural participan en estos programas de forma activa. Cada farmacia da el servicio a una media de **6 pacientes** al mes. El servicio tiene una remuneración que oscila entre los 20 y los 28 euros mensuales por cada paciente y supone una inversión de más de **400.000 €** por parte de las Diputaciones Provinciales.

Escuelas Rurales de Salud



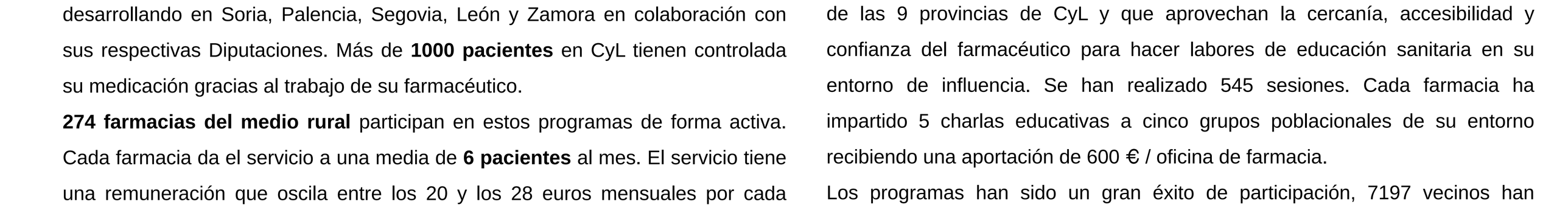
Este año se ha iniciado el programa Escuelas Rurales de Salud, un programa en el que participan 109 farmacias de municipios de menos de 5000 habitantes de las 9 provincias de CyL y que aprovechan la cercanía, accesibilidad y confianza del farmacéutico para hacer labores de educación sanitaria en su entorno de influencia. Se han realizado 545 sesiones. Cada farmacia ha impartido 5 charlas educativas a cinco grupos poblacionales de su entorno recibiendo una aportación de 600 € / oficina de farmacia.

Los programas han sido un gran éxito de participación, 7197 vecinos han participado en las sesiones mostrando un gran interés y agradecimiento por la formación recibida.

Programas similares ya se estaban realizando en provincias como Zamora o Soria.

Conclusiones

Todos estos programas suponen una mejora en la calidad asistencial que reciben los pacientes y a la vez contribuyen a mejorar la sostenibilidad y el desarrollo profesional de las farmacias.



Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Propuesta de un Modelo de Atención al Paciente con Anticoagulación Oral

Ana María Sáez-Benito[1] | Loreto Sáez-Benito[1] | Ángela Jimeno[2] | Francisco José Roig[2] | María Salazar[1] | Patricia Molina[1] | Nuria Berenguer[1]
[1] Grupo de Investigación INIM.SEFapp, Universidad San Jorge. [2] Grupo de Investigación CoMBA, Universidad San Jorge

Introducción

Los anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) se están posicionando como primera opción de tratamiento, por sus ventajas de eficacia y seguridad sobre los **antagonistas de la vitamina K (AVK)**. Sin embargo, la utilización de fármacos AVK siempre que se logre un Tiempo en Rango Terapéutico (TRT)≥65% podría resultar más **coste-efectivo** que los ACOD[1].

Objetivos

Objetivo general: *Desarrollar un modelo de atención para alcanzar un TRT>65% en pacientes con AVK*

Objetivos específicos:

1. Analizar la **utilidad clínica** de las herramientas SAMe-TT2R2[2] y farmacogenética (CYP2C9, VKORC1, CYP4F2)[3].
2. Desarrollar un **algoritmo** para la incorporación de estas herramientas para identificar qué pacientes son candidatos a lograr un TRT>65%.
3. Evaluar la efectividad de un programa de **seguimiento farmacoterapéutico** (SFT) para lograr alcanzar un TRT>65%.

Material y Métodos

Diseño observacional transversal

El algoritmo de decisión sustentará una aplicación desarrollada en Python.

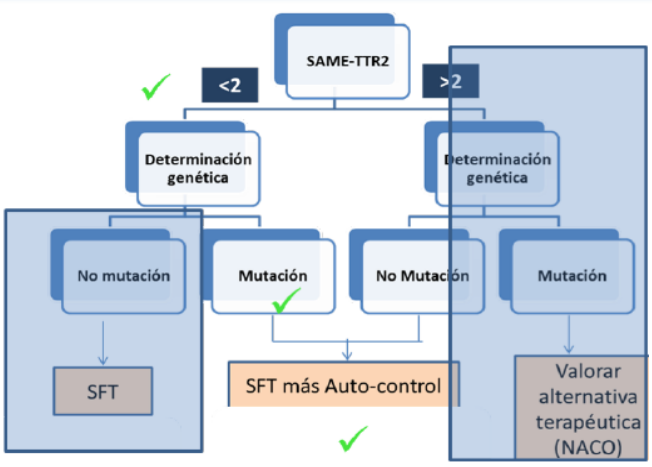
Ensayo clínico aleatorizado

N: 123 (65 Grupo intervención)
Criterios inclusión: TRT<70%.

Resultados

1. **Se demostró la utilidad clínica** de las herramientas SAMe-TT2R2[2] (p=0,029) y la farmacogenética del gen CYP4F2 (p=0,05), incluyéndose estas variables en el algoritmo de toma de decisiones.

2. **Planteamiento del algoritmo de toma de decisiones**



3. **Efectividad del modelo de atención**

TRT_POST – TRT_PRE (DE)	
GC: **+6,11 (17,9)**	**p = 0.019**
GI: **+13,52 (19,0)**	
Pacientes con TRT>65% (%)	
GC: **17 (29,3%)**	**p = 0.024**
GI: **32 (42,9%)**	

Conclusiones

1. La **herramienta SAMe-TT2R2 y el análisis genético** pueden resultar de gran utilidad para identificar aquellos pacientes que se vean más beneficiados de un SFT por parte del farmacéutico, y así lograr un INR estable.

2. **El modelo de atención personalizada mejora la estabilidad del INR** (TRT>65%), lo que podría incrementar la efectividad de estos fármacos y reducir los costes del tratamiento.

3. A partir de los favorables resultados de este estudio se desarrollará una herramienta de comunicación con el médico de atención primaria para potenciar la **colaboración multidisciplinar** en beneficio de los pacientes en tratamiento con AVK..

BIBLIOGRAFIA
[1] Diel R, Lampenius N. Cost-benefit analysis of VKA versus NOAC treatment in German patients with atrial fibrillation utilizing patient self-testing. J Health Econ Outcomes Res [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 3];6(3):142. Available from: /pmc/articles/PMC7299443/
[2] Apostolakis S, Sullivan RM, Olshansky B, Lip GYH. Factors Affecting Quality of Anticoagulation Control Among Patients With Atrial Fibrillation on Warfarin: The SAMe-TT2R2 Score. Chest. 2013 Nov 1;144(5):1555–63.
[3] Ma Z, Cheng G, Wang P, Khalighi B, Khalighi K. Clinical Model for Predicting Warfarin Sensitivity. Sci Rep [Internet]. 2019 Dec 1 [cited 2023 Oct 26];9(1). Available from: /pmc/articles/PMC6731233/

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Protección frente a la violencia en la infancia y adolescencia desde la farmacia comunitaria

Autores

Margarita Benítez Armas, farmacéutica comunitaria, vicepresidenta y coordinadora de FyD del COFLP | Loreto Gómez Guedes, farmacéutica comunitaria y presidenta del COFLP | María Eugenia Hernández Marrero, farmacéutica y directora técnica del COFLP | Mercedes Herrera Sánchez-Maroto, Farmacéutica del Departamento de Formación y Desarrollo Profesional del COFLP | María Nieves Pérez Martín, Farmacéutica del Departamento de Formación y Desarrollo Profesional del COFLP | Mabel Ávila Pallarés, farmacéutica del Departamento de Respuesta Profesional del COFLP | Manuel Ángel Galván González, farmacéutico comunitario y presidente del COFSCT | Mónica Jarabo Borges, farmacéutica del departamento de Farmacia Asistencial del COFSCT | Nur Baba Boto, farmacéutica del departamento de Farmacia Asistencial del COFSCT

Introducción

CLAVE-A es una iniciativa pionera que ha convertido a Canarias en la primera comunidad con un programa que cumple el Plan de acción contra la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes.

Objetivos

Establecer la farmacia como punto de atención y detección frente a situaciones de violencia en infancia y adolescencia.

Determinar puntos clave de sospecha y señales de alarma.

Proporcionar materiales a profesionales de la farmacia para abordar estas situaciones.

Impulsar la formación de equipos de farmacia promoviendo la sensibilización, prevención, detección e intervención.

Resultados

Establecimiento de la farmacia comunitaria como espacio seguro de atención a niños y adolescentes víctimas de violencia.

Identificación de dispensaciones a menores de edad como indicadores: prueba de embarazo, anticoncepción de urgencia, cremas ano-genitales y vulvo-perineales, autolesiones,

tratamiento para vulvovaginitis, jabones íntimos infantiles, tratamiento para infecciones de orina, cremas para hematomas.

Se completó la primera edición de formación online con un centenar de profesionales de la farmacia.





Conclusiones

La violencia tiene repercusiones sociales y de salud. La farmacia comunitaria es un establecimiento sanitario que proporciona estructuras de apoyo para responder a necesidades sociales, y su capilaridad garantiza la equidad en salud, especialmente para colectivos vulnerables, detectando precozmente situaciones concretas y colaborando en su prevención.

Material y métodos

Reuniones de trabajo entre Colegios de Farmacéuticos de Canarias, profesionales del 1er juzgado de violencia contra la infancia en España y la Unidad de Menores y Familia del Cuerpo General de la Policía Canaria.

Diseño de materiales basados en documentación del Ministerio de Sanidad, procedimiento de dispensación de Foro AF-FC, fichas técnicas de BotPLUS y vídeos de YouTube del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

CONSEJO DE COLEGIOS FARMACÉUTICOS DE CANARIAS

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Protocolo de actuación ante la sospecha de recetas falsas

Autores

Ángel Giner Bielsa Secretario Técnico Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza (COFZ) | José María Tardío Morales Farmacéutico COFZ | María Pilar Labat Casanova Vocal 1º COFZ | Raquel García Fuentes Presidenta COFZ | Javier Adiego Cañellas Secretario COFZ | Eduardo Perales Sarría Farmacéutico CIM COFZ

Colegio Oficial Farmacéuticos Zaragoza
125 AÑOS 1898-2023
www. cofzaragoza.org

Introducción

El abuso y tráfico ilícito de determinados medicamentos, principalmente psicótropos, provoca que sea cada vez menos infrecuente la presentación en las oficinas de farmacia de recetas falsificadas. La implementación del **sistema de verificación de recetas en papel** de la Organización Médica Colegial, los **sistemas de receta electrónica**, incluida la reciente **limitación de la prescripción de los medicamentos que contienen Clonazepam** a través de receta electrónica y, por último, este protocolo, dificultan las posibilidades de **falsificación**, de manera que **se concentran en las recetas privadas** en formato **papel**.

Objetivos

Proporcionar a los farmacéuticos unas pautas de **actuación** ante la presencia de **recetas que susciten dudas sobre su legitimidad** e implementar un mecanismo para la interposición de denuncias policiales.

Material y métodos

Se ha elaborado, en colaboración con la Policía Nacional, **un protocolo de actuación** ante recetas que pudieran ser falsas.

Ante esa situación se debe: **identificar** a quien solicita el medicamento, dispensar, **notificar** al COFZ y facturar a la entidad correspondiente o conservar el plazo legal.

El COFZ informa al Colegio al que pertenece el **prescriptor**, para que le sea comunicado y **pueda ejercer acciones legales.**

Resultados

Desde la aplicación de este protocolo, el 17 de mayo de 2023, **se han recibido en el COFZ 18 recetas** que pudieran ser falsas. Tras las diligencias realizadas por el COFZ, se han trasladado 8 a Colegios de prescriptores.

De forma general, los Colegios profesionales lo han puesto en conocimiento del prescriptor y, **se ha traducido en denuncias policiales**.

Conclusiones

El protocolo ha demostrado ser una **herramienta eficaz** para los **farmacéuticos**, a quienes da unas **indicaciones de actuación** claras para una **dispensación segura**, para los **prescriptores** y para el **Sistema Nacional de Salud**, a quienes se les suministra la información para el ejercicio de las acciones legales que estimen oportunas.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Proyecto paneuropeo sobre incidencias de suministro: *Medicines Shortages Reporting Initiative* (MedSRI)

MEDSRI
Medicines Shortages Reporting Initiative

Autores

Consejo General de Colegios Farmacéuticos, Madrid. Juan Pedro Rísquez Madridejos | Antonio Blanes Jiménez | Carolina Martínez-Berganza | Víctor Racionero Pescador | Inés Madurga Martín-Serrano | Miguel Tamayo de Miguel | Jorge Ibarra Molla | Javier Sánchez Hernández | Juan Ignacio Alfaro García-Belenguer.

Introducción

La falta de suministro de medicamentos es un problema global y creciente que tiene efectos negativos sobre pacientes, sistemas y profesionales sanitarios. Entre 2019 y 2021, el Consejo General de Farmacéuticos de España (CGCOF) lideró un proyecto, financiado por la Comisión Europea, para intercambiar información sobre incidencias en el suministro de medicamentos entre España, Francia, Italia y Portugal (DHE *Twinning*), tomando como referencia el Centro de Información de Suministro de Medicamentos (CISMED), creado y gestionado por el CGCOF. En vista de los buenos resultados obtenidos, otros países europeos mostraron su interés en la iniciativa y en 2022 se inició el proyecto MedSRI *(Medicines Shortages Reporting Initative)*.

Objetivos

MedSRI tiene por objeto la creación de una plataforma que permita, mediante una terminología y criterios comunes, generar e intercambiar información sobre la falta de disponibilidad de determinados medicamentos en farmacias comunitarias de Alemania, España, Irlanda, Países Bajos, y Portugal.



Material y métodos

Para llevar a cabo este proyecto, se ha contado con CISMED, reconocido entre las Mejores Prácticas Innovadoras de la Unión Europea, así como con una base de datos SQL, software estadístico SAS y R, una interfaz de servicios Web y la herramienta Power BI para generar informes.

Durante varias sesiones virtuales, se establecieron los parámetros básicos de la prueba de concepto (PdC): el sistema de nomenclatura SNOMED CT para identificar el medicamento, la definición de una lista común de medicamentos -abierta y sujeta a adaptaciones-, las especificaciones técnicas de la plataforma y la metodología para la carga de datos a través de ficheros con campos predeterminados.

Resultados

En base a los datos cargados de manera estandarizada en la web, elaboraremos informes que muestren la evolución de la falta de disponibilidad de medicamentos a nivel nacional y una comparativa entre los países participantes. Al final de la PdC publicaremos un informe evaluando los resultados.

Conclusiones

El proyecto MedSRI pretende crear un sistema de notificación armonizado (basado en las farmacias) de faltas de suministro, que permita comparar los datos a escala de la UE en base a criterios comunes. En base a los resultados de la PdC, se comprobará el valor del proyecto que, de ampliar su alcance, podría servir como una herramienta de reporte común para todas las farmacias europeas que permita la detección precoz de faltas de suministro, facilitando la toma de decisiones para mitigar o incluso prevenir el impacto de los desabastecimientos a nivel nacional y europeo.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Proyecto Piloto de Comunicación Bidireccional entre las Farmacias Comunitarias y los Centros Sanitarios de Atención Primaria

Autores

Gil Tomás M.[1], Iborra Millet J.J.[1], Mínguez M[2], Miralles Valentín M.[3], González de Buitrago Martínez M.V.[4], Jiménez Piqueras J.[4], Peláez Ferrando A.[4], Broseta Solaz R.[4]

[1] Farmacéutico/a Comunitaria/o. Massamagrell, Valencia
[2] Coordinadora Médica Centro de Salud Massamagrell, Valencia
[3] Farmacéutica de Atención Primaria. Departamento de Salud Clínico-Malvarrosa, Valencia
[4] Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos (MICOF), Valencia

Introducción

La ausencia de una herramienta de comunicación médico-farmacéutico-paciente integrada en el sistema de receta electrónica y una accesibilidad, tanto presencial como telefónica, comprometida a los Centros Sanitarios hacen necesaria la creación de un canal de comunicación efectivo entre las Farmacias Comunitarias (FC) y los Centros Sanitarios (CS) de Atención Primaria (AP).

Objetivos

Mejorar la comunicación entre las Farmacias Comunitarias y los Centros Sanitarios de AP para agilizar la resolución de problemas detectados durante la dispensación relacionados con el tratamiento farmacológico del paciente.

Material y métodos

Estudio descriptivo, observacional y transversal de 3 meses de duración (marzo-mayo 2023) en el que participaron 2 FC de la ZBS de Massamagrell y la Coordinadora Médica del CS de Massamagrell.

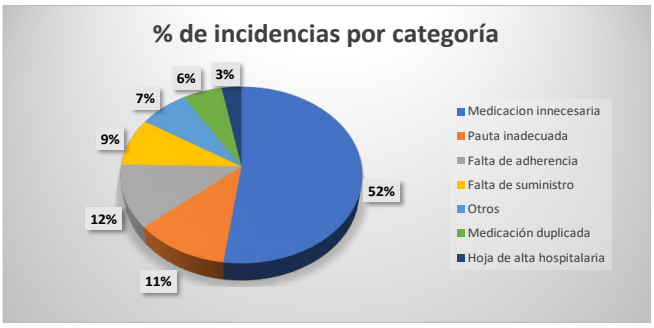
Se consensuaron y categorizaron los motivos susceptibles de ser comunicados al Centro de Salud y se tipificaron como de carácter ordinario y urgente.

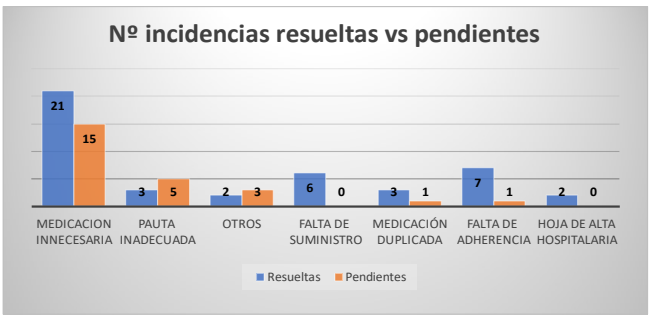
Se diseñó una herramienta de registro y se establecieron los circuitos y canales de comunicación entre las FC y el CS.

Los pacientes firmaron el Consentimiento Informado para la cesión de datos al CS.

Resultados

Se detectaron 69 incidencias durante el periodo a estudio; un 88% de carácter ordinario y un 12% de carácter urgente. Se resolvieron un 64% de las mismas. El promedio de resolución fue de 4 días para las ordinarias y de 1,6 días para las urgentes.





Conclusiones

La comunicación bidireccional entre FC y CS agiliza la resolución de problemas relacionados con el tratamiento farmacológico del paciente, evitando desplazamientos y reduciendo la carga asistencial del CS.

El elevado % de casos comunicados, pone en evidencia la ineficiencia del sistema y la necesidad de disponer de una herramienta de comunicación única entre niveles asistenciales integrada en el sistema de receta electrónica.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Publicidad a través de las webs de las Oficinas de Farmacia

Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Autores

Pilar García Alonso* | Mª Nieves Serranos Blázquez* | Mª Fernanda Jiménez Melero* | Mª Carmen Ágreda Agredano* | Margarita Granados García* | Mª Concepción González Ballestero* | Ana Aguirre Baeza*.

** Farmacéuticas del Cuerpo Superior de Inspección Sanitaria. D.G. Inspección y Ordenación Sanitaria. S.G. Inspección y Ordenación Farmacéutica. Área de Inspección Farmacéutica. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid.*

Introducción

La información ofrecida en internet, a través de páginas web y redes sociales, sobre productos que no son medicamentos, pero a los que se les atribuyen propiedades curativas, constituye una fuente de confusión para los usuarios, que pueden considerarlos medicamentos autorizados.

Objetivos

Comprobar si la publicidad de productos cosméticos, de cuidado personal o alimenticios en las páginas web vinculadas a Oficinas de Farmacia, atribuye propiedades terapéuticas a los mismos, no siendo medicamentos.

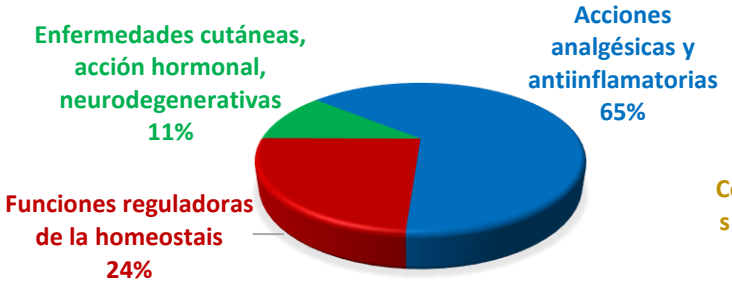
Material y métodos

- Revisión de 260 páginas web vinculadas a Oficinas de Farmacia de la Comunidad de Madrid.
- Análisis de sus mensajes publicitarios en productos cosméticos, de cuidado personal o alimenticios, por si pudieran aludir a acciones terapéuticas de prevención y tratamiento de enfermedades

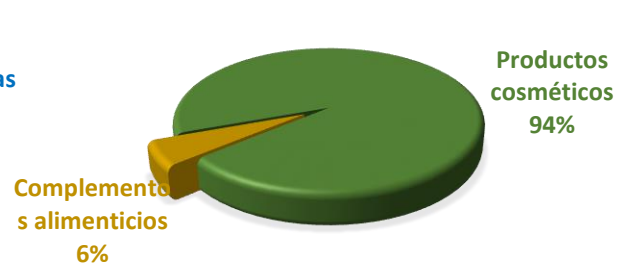
Resultados

- Se detectaron 64 webs vinculadas a Oficinas de Farmacia cuyos mensajes publicitarios aludían a acciones terapéuticas de prevención y tratamiento de enfermedades en los productos publicitados, sin ser medicamentos.
- De esas 64 webs vinculadas a Oficinas de Farmacia, se analizaron 36 productos, comprobándose

PROPIEDADES TERAPÉUTICAS ATRIBUIDAS A LOS PRODUCTOS



TIPO DE PRODUCTO



- Desde el Área de Inspección Farmacéutica se emitieron requerimientos a los 64 Farmacéuticos Titulares de las Oficinas de Farmacia para que retirasen los mensajes publicitarios detectados en las webs.

Conclusiones

Es necesario recordar la normativa vigente en relación con la publicidad, los medicamentos y los productos cosméticos, para evitar que el desconocimiento de la misma sea una fuente de confusión para los usuarios de las páginas webs vinculadas a las Oficinas de Farmacia.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

QUÉ ME DA PARA...

Autores

MARÍA JESUS GARCÍA CAÑADILLA, Farmacéutica Titular Ocaña, Toledo

Introducción

La farmacia es el establecimiento sanitario más cercano y accesible a la población.
Los pacientes nos piden consejo sobre sus problemas de salud y queremos tener el mejor equipo formado para prestar servicio óptimo. Nos llegan multitud de cursos, jornadas, artículos y necesitamos saber por cuáles debemos decantarnos.

Objetivos

Conocer qué nos demandan los pacientes para poder formarnos en ésas áreas.

Material y métodos

Durante el mes de Junio de 2023 recogimos todas las peticiones que realizaron los pacientes al titular de la farmacia, con una expresión similar a "qué me da para..."

Se ha realizado un estudio transversal de todas las consultas recibidas por la farmacéutica titular en el período de tiempo indicado.

Resultados

Durante el mes objeto de estudio la farmacéutica titular ha sido consultada con 232 preguntas de "qué me da para...".
Las cuestiones planteadas nos son fáciles de agrupar porque aún siendo para un mismo tejido, órgano... pueden ser muy diferentes.
Subjetivamente hemos diferenciado 38 grupos diferentes.
Los grupos más demandados son las consultas sobre la piel (19%), seguidos por las relativas a los ojos (11.5%) y dolor muscular (7,3%). También son importantes las consultas sobre problemas de salud relacionados con la estación veraniega, picaduras, quemaduras solares, etc)

Conclusiones

En la farmacia el paciente espera encontrar solución a muchísimos problemas de salud.
El farmacéutico y su equipo deben estar preparados para contestar a preguntas sobre cualquier parte de nuestro cuerpo, y también de los animales.
La formación debe incidir de manera más importante en los temas que más preocupan al paciente, en nuestro estudio la piel, ojos, dolores musculares y patologías estacionales.
Los datos obtenidos son abrumadores, tanto por el volumen como por la variedad de consultas. Esto no da pie a decir que deberían hacerse estudios con el número necesario de farmacias y, al menos, durante un año, para poder conocer con más exactitud estos datos tan importantes y necesarios.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

El farmacéutico en la Administración sanitaria de Extremadura

Autores

A.J. Galán Martín. Farmacéutico. C.S.[1] de Ahigal (Cáceres). SES[2]. COF Cáceres.
M.A. García Martín. Farmacéutico. Servicio de Farmacia del Área de Plasencia. SES.
M.R. Artaloytia García-Lorenzo . Farmacéutica. C.S. de Cabezuela del Valle (Cáceres). SES.
M.L. González Torres. Farmacéutica. C.S. de San Fernando. Badajoz. SES.
M. Trías Asins M. Farmacéutica. Servicios Centrales. Mérida (Badajoz). SES
L. Horrillo Murillo. Farmacéutica. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.
M.C. Montero Rodríguez. Farmacéutica. C.S. de San Vicente de Alcántara (Badajoz). SES.

[1]C.S.: Centro de salud *[2]SES: Servicio Extremeño de Salud.*

Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cáceres
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE BADAJOZ

Introducción

El **farmacéutico** forma parte de la **Administración sanitaria extremeña**, en el ámbito no hospitalario, en diferentes puestos de trabajo dentro del Servicio Extremeño de Salud (SES) y de la Consejería de Salud y Servicios Sociales (CSSS).

Objetivos



Elaborar un estudio de los diferentes puestos de trabajo del farmacéutico en esa Administración sanitaria.



Material y métodos

Se hace una **revisión** de los datos la distribución de esos farmacéuticos en el SES y la CSSS, dentro de la Administración sanitaria de Extremadura.



Resultados

En la **Administración sanitaria, de ámbito no hospitalario**, trabajan **158 farmacéuticos**.
Dentro del SES, en las 4 Áreas de Salud de la provincia de Cáceres trabajan 72 farmacéuticos: 4 farmacéuticos de Primaria (FP), 6 en Direcciones de Salud (DS), 59 en centros de salud (CS) y 3 en el laboratorio de Salud Pública (LSP) de Cáceres. En las 4 Áreas de Salud en la provincia de Badajoz trabajan 70 farmacéuticos: 4 FP, 6 en DS, 57 en CS y 3 en el LSP de Badajoz.
En Servicios Centrales, ubicados en Mérida, trabajan 11 farmacéuticos: 1 en salud alimentaria, 3 en salud ambiental, 4 en ordenación farmacéutica, 2 en gestión farmacéutica y 1 en farmacovigilancia.
En la CSSS trabajan 5 farmacéuticos (1 en Mérida, 2 en Cáceres y 2 en Badajoz), con funciones de inspección farmacéutica.
Un 5,06% son FP, siendo responsables de la gestión farmacéutica. Un 7,59% están en las DS de las Áreas con funciones de coordinación de los Programas de Salud Pública en esas Áreas, de gestión de alertas epidemiológicas y de inspección de centros y establecimientos sanitarios. Un 73,41% están en CS, dentro del Equipo de Atención Primaria, desarrollando actividades de seguridad alimentaria, salud ambiental, ordenación farmacéutica, uso racional del medicamento… Un 6,96% están en Servicios Centrales, coordinando el trabajo de los farmacéuticos de las 8 Áreas de Salud, tanto en Salud Pública como gestión farmacéutica. Un 3,80% están en los LSP.
Un 91,77% realizan funciones en Salud Pública.
Un 46,84% trabajan en la provincia de Cáceres y un 53,16% en la de Badajoz.



Conclusiones

- Los farmacéuticos en la Administración sanitaria extremeña, de ámbito no hospitalario, ocupan muy diferentes puestos de trabajo y desarrollan funciones de importancia dentro de la **Salud Pública, el uso racional del medicamento y la Salud comunitaria.**
- La mayoría pertenecen al SES y un 73,41% de los puestos de trabajo está en los CS formando parte de los **Equipos de Atención Primaria**, lo que implica una cercanía a la población.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

REALIZACIÓN DE CRIBADO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN FARMACIAS COMUNITARIAS DE BIZKAIA

Autores: Olatz Vergniory[1,3], Cristina Bruzos[2,3], Eleder Viota[1], Blanca Díez[3]
[1]Farmacia comunitaria de Bizkaia; [2]Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea; [3]Colegio Oficial de Farmacéuticos de Bizkaia

Introducción

La Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) no diagnosticada se relaciona con alto riesgo de padecer complicaciones derivadas del mal control de la glucemia, generando un aumento del gasto sanitario y una disminución de la calidad de vida de las personas que la padecen. La detección precoz es fundamental para mejorar la calidad de vida y reducir el gasto sanitario.

Objetivos

Detectar el riesgo de padecer DM2 mediante cribado en las farmacias comunitarias (FC) de Bizkaia.

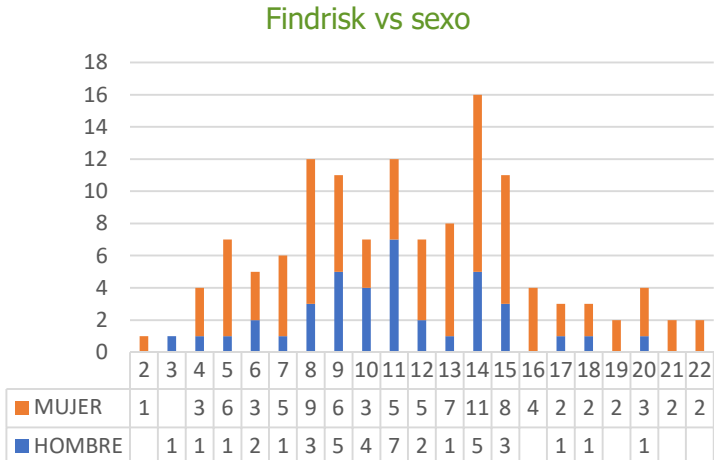
Material y métodos

- ✓ Realización de test de Findrisc a mayores de 45 años sin diagnóstico previo de DM2, tras firmar consentimiento. Si el resultado del test es alto/muy alto se contemplan dos escenarios:
  - Glucemia capilar basal en FC con autorización para gestión de residuos:
    - <110mg/dL se recomienda repetir el test en 5 años.
    - >110mg/dL se deriva a su médico de atención primaria (MAP) para valorar.
  - FC que no realicen glucemias capilares, comprueban disponibilidad de analítica en el último año y repiten test en 5 años. Si no disponen, se derivan al MAP.
- ✓ Entrega de tríptico informativo sobre hábitos de vida saludables.

Resultados







< 110 mg/dL	1
>110mg/dL	7
NO ANALÍTICA	**6**

Número de derivaciones al médico según glucemia o analítica en último año

Conclusiones

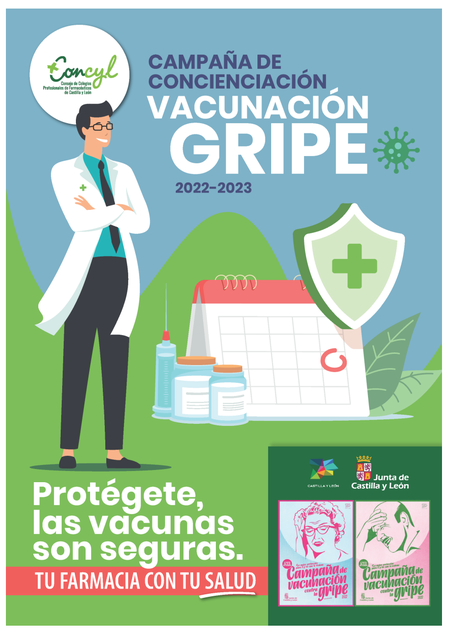
Este cribado amplía los servicios profesionales ofertados por la FC, reduciendo el infradiagnóstico y contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas que acuden a la farmacia.

Valencia

23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO

7 - 9 FEB 2024

Consejo General de Colegios Farmacéuticos



LA FARMACIA, UNA RED DE VIGILANCIA Y PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE

Autores

CONSEJO DE COLEGIOS PROFESIONALES DE FARMACÉUTICOS de Castilla y León

José Luis Nájera García. | Javier Herradón Muñoz. | Juan Prieto Corpas. | Miguel López de Abechuco Torío.

María Muradas Fonseca. | Raquel de Lamadrid Samaniego. | Juan Carlos Hernández Chico. | Ana Valle Torres.

Consejo de Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Castilla y León (Concyl).

Introducción

La gripe tiene una alta morbilidad y mortalidad en grupos de riesgo. Promover y concienciar a la población sobre la importancia de la vacunación es considerado una de las medidas más efectivas para alcanzar altas tasas. Desde el año 2020, a través de la Receta electrónica, las farmacias de Castilla y León participan de forma activa en la promoción y concienciación de la vacunación de gripe en la población de riesgo a través del consejo farmacéutico, registrando su intervención en el módulo "Campaña Sanitaria".

Objetivos

Aumentar las tasas de vacunación de gripe concienciando a la población sobre la necesidad de vacunarse. Además detectar los acontecimientos adversos y conocer las causas o motivos por los que los ciudadanos deciden no vacunarse.

Las intervenciones realizadas se registran en el módulo **Campaña sanitarias.**



Material y métodos

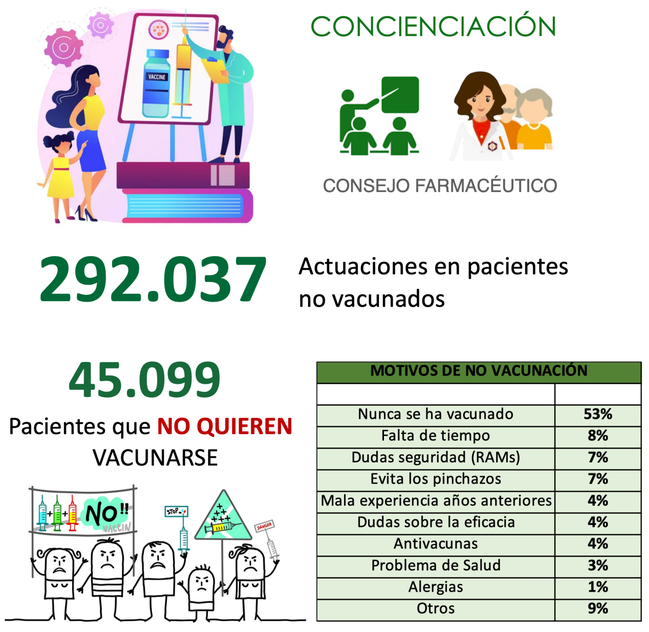
Hemos realizado un estudio observacional descriptivo de la intervención educativa realizada por parte de los farmacéuticos durante la campaña de vacunación de gripe 2022-2023. Los farmacéuticos realizaron una intervención breve de educación sanitaria en la que comprobaban el estado de la vacunación de los ciudadanos, la promovían si era preciso y registraron los acontecimientos adversos asociados a la vacunación o los motivos de rechazo para vacunarse. Cuando un ciudadano acude a una farmacia a retirar su medicación a través de RECYL, la farmacia recibe un mensaje del médico indicando si el paciente es candidato a vacunarse de gripe. En ese momento, se activaba el módulo de campaña sanitaria, y el farmacéutico realiza una intervención educativa quedando registro de su actuación. Así, este módulo permite registrar y comunicar a SACYL la actuación realizada por el farmacéutico. Analizamos la labor educativa, los posibles acontecimientos adversos asociados a la vacunación y los motivos de rechazo de la población para vacunarse.

Resultados



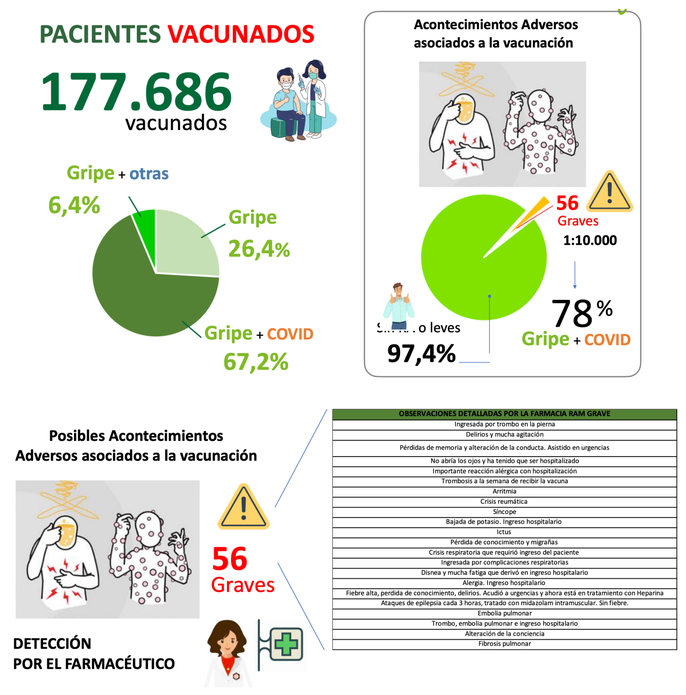
Durante la campaña 2022/2023, los farmacéuticos han realizado más de **469.723** actuaciones de educación sanitaria concienciando sobre la necesidad y ventajas de vacunarse. Se realizaron una media de **4.000 consejos diarios** y 292 intervenciones por farmacia.

Nuestros datos demuestran el potencial que tienen los farmacéuticos y la red de farmacias para llegar a la población.



Más de **292.000** intervenciones se realizaron sobre pacientes que aún no se habían vacunado y más de **45.000** pacientes manifestaron su rechazo a vacunarse. Aún desconocemos el número de pacientes que se vacunaron tras la intervención del farmacéutico. En años anteriores la tasa de concienciación fue de 6 de cada 10 pacientes sobre los que se intervino.

En cuanto a los motivos de rechazo. El 53% indicaron que no se habían vacunado previamente ni sentían la necesidad de vacunarse, un 11% aún tenían dudas sobre la eficacia y/o la seguridad de las vacunas y un 8 % indicaron que no tuvieron tiempo para acudir a vacunarse. **Esta información es relevante para la planificación de campañas futuras.**



Más de **177.000 intervenciones** se realizaron sobre pacientes que ya se habían vacunado sobre los que se registraron los acontecimientos adversos aparecidos tras la vacunación sola o combinada. De las reacciones adversas notificadas el 97% de ellas fueron leves o transitorias. Se registraron **56 acontecimientos graves** alguno de ellos requirieron asistencia hospitalaria de los cuáles el 78% en pacientes vacunados simultáneamente de gripe y covid.

Nuestros datos avalan la seguridad de la vacuna de gripe y convierten a la farmacia en una red de vigilancia de su seguridad.

Conclusiones

Nuestros datos demuestran la importante labor que realizan los farmacéuticos en salud pública y convierten a las farmacias comunitarias en una red de vigilancia y promoción de la vacunación frente a la gripe. El registro de las actuaciones del farmacéutico a través del módulo de campañas sanitarias, permite obtener información muy relevante sobre aspectos relacionados con la salud de los ciudadanos y la prevención de la enfermedad. Nuestros datos reflejan que el trabajo en red hace que con muchos pequeños esfuerzos generamos grandes resultados.

Colaborador MICOF MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL

Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Prescripciones infraterapéuticas de sacubitrilo/valsartán en un Distrito de Atención Primaria

Autores

Eduardo Forján Lozano[1], Marta Forján Delgado[2], Eva Delgado Cuesta[2], Begoña Jiménez Miranda[2]

[1]CSFIISSJA. Distrito de Atención Primaria Huelva-Costa. [2]Unidad de Farmacia. Distrito de Atención Primaria Aljarafe-Sevilla Norte.

Introducción

Sacubitrilo-valsartán está autorizado en la Insuficiencia Cardíaca (IC) sintomática (NYHA II-IV) con fracción de eyección reducida (≤ 40%). El estudio PARADIGM-HF demostró que en pacientes con IC sintomática y péptido natriurético elevados, el uso de sacubitrilo-valsartán (97 mg/103 mg, 2/día) frente a enalapril (10 mg, 2/día), con tratamiento estándar redujo un 4,7% la tasa de muerte u hospitalización. El estudio TITRATION es el único que ha demostrado seguridad y tolerabilidad a bajas dosis (con dosis inicial de 24 mg/26 mg 2/día, escalando a 49 mg/51 mg 2/día. Si se experimentan problemas de tolerabilidad, la ficha técnica recomienda un ajuste de los medicamentos concomitantes, reducción temporal de la dosis o interrupción.

Objetivos

Analizar la existencia de prescripciones de Sacubitrilo/Valsartán a dosis infraterapéuticas en pacientes de un Distrito Sanitario.

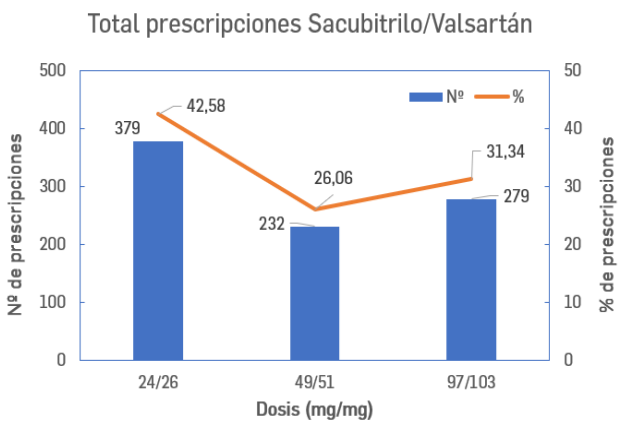
Material y métodos

Ficha técnica del medicamento. Bibliografía sobre estudios (PARADIGM-HF, TITRATION). Búsqueda de prescripciones activas de Sacubitrilo/Valsartán en bases de datos de prescripciones electrónicas de un Servicio de Salud.



Resultados

Se obtuvieron un total de 890 prescripciones activas de sacubitrilo/valsartán, de las cuáles 379 (42,58%) mostraban una dosis de sacubitrilo 24mg/valsartán 26mg, 232 (26,06%) dosis de sacubitrilo 49mg/valsartán 51mg y 279 (31,34%) dosis de sacubitrilo 97mg/valsartán 103mg.



Conclusiones

- Un elevado número de pacientes (**42,58%**) tienen prescrito sacubitrilo 24mg/valsartán 26mg a largo plazo, dosis sin evidencia científica en cuanto a su eficacia, la cual es considerada **infraterapéutica**.
- Dosis superiores a la anterior **no son bien toleradas**, debido principalmente a la aparición de **hipotensión** sintomática, requiriendo el ajuste a la dosis inferior. Sin embargo, en el estudio PARADIGM-HF la dosis de 24mg/26mg no llega a utilizarse, iniciándose con dosis de 49mg/51mg y continuándose con 97mg/103mg, tal y como indica la ficha técnica.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos



Resultados de la encuesta de percepción a farmacéuticos comunitarios sobre el interés de la perspectiva de género y sexo en la atención al paciente

Autores

Raquel Varas Doval. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos
Antonio Blanes Jiménez. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Con la colaboración de:
ORGANON | SALUD CON PERSPECTIVA

Introducción

La salud de la mujer presenta condicionantes diferentes que requieren de un abordaje y de procesos asistenciales específicos. **La Organización Farmacéutica Colegial** tiene entre sus objetivos en la Estrategia Social de la Profesión Farmacéutica, promover una política corporativa con perspectiva de género y sexo, mediante actividades que incluyan la concienciación, sensibilización, información, prevención, detección y formación. **En colaboración con laboratorios ORGANON** desarrolla una campaña sanitaria ***"La Farmacia por la salud de la mujer: cuidando de ti, cuidando de todas"***, centrada en dar a conocer y concienciar al farmacéutico comunitario en aspectos relevantes para la atención a pacientes con patologías crónicas, desde dicha perspectiva. Para abordar esta iniciativa, desde el pragmatismo, se considera esencial conocer como punto de partida la percepción de los farmacéuticos comunitarios.

Objetivos

Describir el conocimiento, interés en atender de forma diferente y la necesidad de herramientas de los farmacéuticos comunitarios, sobre la actividad que desarrollan en relación con los temas más consultados y especialmente en aquellos en los que las diferencias biológicas y la perspectiva de sexo y género, pueden ser relevantes.

Material y métodos

Estudio demoscópico con encuesta on line a una muestra significativa de farmacias seleccionadas mediante muestreo aleatorio, a nivel nacional, en colaboración con el instituto de investigación de mercados especializado en el sector farmacéutico Psyma. De julio a septiembre 2023 se diseñó la encuesta con un grupo de expertos. La encuesta anónima constaba de 15 preguntas para ser respondida por un farmacéutico. Se informó a los Colegios de los objetivos y metodología del estudio. El trabajo de campo se desarrolló del 6 al 24 de noviembre 2023.

Resultados

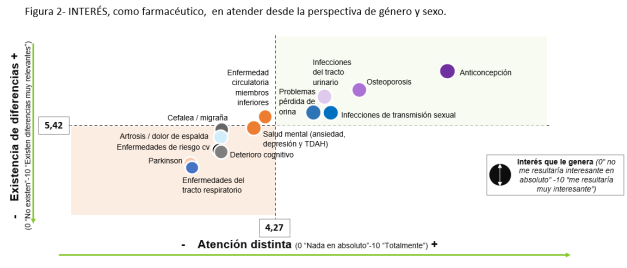
- Participación: 253 farmacias, el 65 % de barrio. Farmacéuticos: mujeres (60 %), de 47 años de media, con más de 20 años de experiencia y atención a pacientes en el 52 % de su horario laboral.
- Refieren no tener percepción sobre diferencias relevantes entre hombres y mujeres (Figura 1).
- En la farmacia atienden de forma diferente en temáticas específicas de la mujer como la anticoncepción, osteoporosis, etc., aunque hay mucha polarización (Figura 2).
- Necesitan disponer de herramientas (protocolos de actuación y videos formativos) para aplicar una gestión asistencial diferencial por género y sexo (Figura 3).

Figura 1- Percepciones sobre CONOCIMIENTO de la EXISTENCIA DE DIFERENCIAS BIOLÓGICAS entre mujeres y hombres

		0 a 2	3 a 4	5 a 6	7 a 8	9 a 10	Media	
TOTAL		20,5	10,2	28,2	28,6	12,5	5,42	
Anticoncepción	N= 242	10,9	7,2	8,2	25,7	48,0	7,25	1º Tercil
Osteoporosis	N= 247	10,8	7,5	16,9	44,2	20,7	6,62	
Infecciones del tracto urinario	N= 250	13,1	8,2	18,2	41,2	19,3	6,39	
Problemas con la pérdida de orina (enuresis e incontinencia)	N= 247	15,0	8,5	30,9	33,4	12,1	5,85	2º Tercil
Infecciones de transmisión sexual	N= 208	19,5	9,4	25,3	26,8	23,0	5,85	
Enfermedad circulatoria miembros inferiores	N= 247	15,7	9,1	26,5	39,1	9,6	5,70	
Salud mental (ansiedad, depresión y TDAH)	N= 249	17,5	9,7	36,4	30,5	6,0	5,33	
Cefalea / migraña	N= 250	17,5	17,8	26,4	32,1	6,3	5,28	
Artrosis / dolor de espalda	N= 250	20,2	12,3	37,3	25,8	4,4	5,01	3º Tercil
Enfermedades de riesgo cardiovascular	N= 250	27,1	12,0	38,2	19,2	3,5	4,59	
Deterioro cognitivo	N= 247	29,7	7,8	37,0	21,8	3,6	4,52	
Parkinson	N= 240	32,8	13,5	33,7	17,6	2,4	4,14	
Enfermedades del tracto respiratorio (asma, alergia, EPOC)	N= 250	36,7	13,3	31,7	14,8	3,6	3,99	

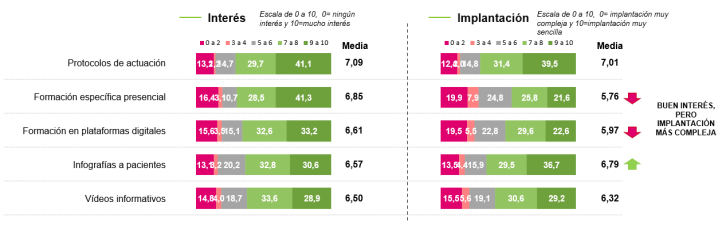
Base: Farmacéuticos con pacientes/ clientes de ambos géneros que acuden para dispensaciones/consultas para uso propio en relación con cada una de las patologías o temáticas Unidad: Porcentaje y Media

Figura 2- INTERÉS, como farmacéutico, en atender desde la perspectiva de género y sexo.



Base: Farmacéuticos con pacientes/ clientes de ambos géneros que acuden para dispensaciones/consultas para uso propio en relación con cada una de las patologías o temáticas Unidad: Porcentaje

Figura 3- HERRAMIENTAS para una gestión asistencial diferente y adaptada a la perspectiva de género y sexo.



Conclusiones

Es necesaria una mayor concienciación y conocimiento por parte del farmacéutico comunitario en el abordaje de los pacientes con patologías prevalentes y las diferencias existentes por sexo y género. Hay un gran interés de formación y herramientas entre aquellos que conocen este hecho diferencial. El desarrollo de la campaña educativa incluirá dichos puntos clave.

Bibliografía: Word Economic Forum. Davos (2022). Salud de la mujer: ¿Por qué se pasa por alto frecuentemente la salud de la mitad de la población mundial?. Consejo General de Colegios de Farmacéuticos de España. Madrid. (2022). Compromiso para el cumplimiento de la Agenda 2030. Estrategia social de la Profesión Farmacéutica. Encuesta Las mujeres y su salud. ORGANON Madrid. (2023).

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Abordaje del paciente con problemas en Salud Digestiva desde FoCo en Red

Autores

Ballester De Pedro S.[1], López Arnas L.[2], Benito Bernal C.[3], Soler Saura J.[4], Lorenzo Francisco G.[5], Fuertes Gago L.[6] , Pérez Landin B.[7] , Ramírez Sánchez E.[8]

[1] COF Soria, [2] COF Teruel, [3] COF Asturias, [4] COF Alicante, [5] COF Pontevedra, [6] COF Zamora, [7] COF Lugo, [8] COF Jaen.

Introducción

El Consejo General de Colegios de Farmacéuticos y la Red de Formadores Colegiales trabaja conjuntamente para facilitar la implantación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales. Para favorecer el conocimiento y abordaje del paciente con problemas de Salud Digestiva se llevó a cabo una iniciativa formativa y asistencial coincidiendo con su Día Mundial el 29 de mayo de 2022.

Objetivos

- Facilitar el abordaje asistencial del paciente con problemas de Salud Digestiva desde la Farmacia Comunitaria a través de la realización de material y actividades que favorezcan la actualización del conocimiento de la patología y su tratamiento.

- Fomentar el registro de los pacientes con problemas de Salud Digestiva y la prestación de diferentes SPFA a través de Nodofarma Asistencial.

Material y métodos

Para la elaboración del material, cada FoCo se centró en un área específica para la que realizó una revisión bibliográfica y elaboró un borrador del material didáctico con un marcado carácter práctico, que fue compartido en Sharepoint. Se realizaron reuniones grupales online periódicas para la puesta en común de los materiales generados y se llevó a cabo una revisión final. Se utilizó NDFA Training para la elaboración y registro de cuatro casos prácticos. La acción iba dirigida a las más de 1.000 farmacias adheridas a NDFA y a sus más de 1.700 FP en ese momento.

Resultados

El material resultante del abordaje de este Día Mundial fue:

1. **Material dirigido a FP:**
   - Guía sobre la Salud Digestiva en la FC.
   - Tips para ofrecer MFA a un paciente con patología digestiva.
   - Infografías del SD de Inhibidores de la Bomba de Protones (IBP), en infección con HP, de dispensación a pacientes con celiaquía y trastornos de malabsorción de lactosa.
   - Infografías del SIF en diarrea, estreñimiento e hiperacidez gástrica.
   - Procedimientos del SD y SIF.

2. **Material dirigido a pacientes:** Díptico "¿Qué hago ante un problema de Salud Digestiva?"

3. **Multiconexión** "Abordaje multidisciplinar del paciente con patología digestiva" donde se realizaron cuatro casos prácticos de registro en NDFA relacionados con patologías digestivas. Contó con 112 asistentes y 235 visualizaciones en YouTube.

Conclusiones

Los materiales dirigidos a los Farmacéuticos Prestadores (FP) han resultado de utilidad para el abordaje del paciente con problemas de Salud Digestiva, así como el registro de casos de los SPFA disponibles en este tipo de pacientes en NDFA para fomentar su prestación.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Adecuación de la prescripción y evaluación de la tolerancia de semaglutida oral en pacientes de un Distrito Sanitario

Autores

Eduardo Forján Lozano[1], Marta Forján Delgado[2], Mª José Domínguez Vargas[3], Eva Delgado Cuesta[2]

[1]CSFIISSJA. Distrito de Atención Primaria Huelva-Costa. [2]Unidad de Farmacia. Distrito de Atención Primaria Aljarafe-Sevilla Norte. [3]CIM Colegio Oficial de Farmacéuticos de Huelva.

Introducción

El informe de posicionamiento terapéutico (IPT) de semaglutida oral recoge sus condiciones de administración específicas, dada su biodisponibilidad limitada (alrededor del 1%) y absorción variable. La dosis inicial recomendada es 3 mg/día, tras 4 semanas se incrementa a 7 mg/día y, tras otras 4 semanas, hasta 14 mg/día. No se recomiendan dosis superiores.

Objetivos

Comprobar la adecuación de la prescripción de semaglutida oral en pacientes de un Distrito Sanitario. Evaluar la tolerancia de las dosis administradas.

Material y métodos

Ficha técnica, IPT del principio activo y bibliografía actualizada.
Periodo estudiado: 4/11/21-22/07/22. De bases de datos de prescripción electrónica, se obtuvieron pacientes con prescripciones de las presentaciones de semaglutida oral (de 3, 7 y 14 mg). Edad: 39-83 años.

ADECUACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN (%)	
Prescripción adecuada	89.4
Prescripción inadecuada	10.6
Con Hb1Ac en rango terapéutico	6.4
No cumple FT	4.2
TOLERANCIA (%)	
Náuseas, vómitos	2.1
Astenia	2.1
Malestar general, reflujo	2.1
Hipoglucemias, mala tolerancia	4.2

Resultados

Adecuación de la prescripción. Se revisan 47 prescripciones activas de semaglutida oral, iniciadas por facultativos de atención primaria (MAP, 55%), endocrinos (16%) y otros especialistas. En 5 pacientes (10,6%) se detectaron errores en la prescripción: 3 (6.4%) iniciaron tratamiento por su MAP con Hb1Ac en rango terapéutico, y 2 (4.2%) iniciaron con semaglutida oral de 7 y 14 mg en lugar de la dosis de inicio, sin que se cumplieran recomendaciones de la ficha técnica/IPT, motivando el rechazo del visado.

Tolerancia. 5 pacientes (10.6%) presentaron efectos adversos. A uno de ellos se le prescribió semaglutida inyectable en lugar de la especialidad oral de 3 mg por mala tolerancia (náuseas, vómitos), a otro linagliptina por semaglutida oral 7 mg por aparición de astenia, a otro liraglutida por semaglutida oral 14 mg por malestar general y reflujo gastroesofágico, mientras que en 2 pacientes se cambió la dosis de 7 a 3 mg por aparición de mala tolerancia e hipoglucemias, respectivamente.

Conclusiones

Un elevado número de pacientes (**89.4%**) tienen prescrita semaglutida oral según indicaciones recogidas en la evidencia disponible. Es relativamente bien tolerada, aunque, aproximadamente, un **10 %** de los pacientes requiere **ajuste de dosis o sustitución** por fármacos de otros grupos terapéuticos.

El visado de recetas es una herramienta útil del Uso Racional del Medicamento para detectar prescripciones incorrectas.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Servicio de Entrega de Medicación Extranjera a través de AxónFarma®: Farmacéuticos de Atención Primaria y Comunitarios juntos para optimizar la atención a sus pacientes

García Prado, Elena(1); López Álvarez, Carolina(2); Sanz Fernández, Juan(3); Criado Martínez, Francisco(4); Villanueva Orozco, Soledad(1); Sánchez Díaz, José María(2); Ojeda Barros, Reyes(1); Cervilla Lozano, Ernesto(1)

(1) Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; (2) Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce, Servicio Andaluz de Salud; (3) Bidafarma; (4) Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Málaga.

Introducción

La crisis sanitaria global originada por la pandemia ha puesto en evidencia la necesidad de nuevos modelos de colaboración para mejorar la atención farmacéutica (AF). El Servicio de Entrega de Medicación Hospitalaria (SEMH) a través de la farmacia comunitaria (FC) vía AxónFarma es uno de los frutos de esta colaboración; pero no el único. Los pacientes en tratamiento con medicamentos extranjeros, gestionados por los Servicios de Farmacia de Atención Primaria, para patologías en las que no hay alternativas de tratamiento en España o para suplir problemas de desabastecimiento, pueden beneficiarse también de este servicio.

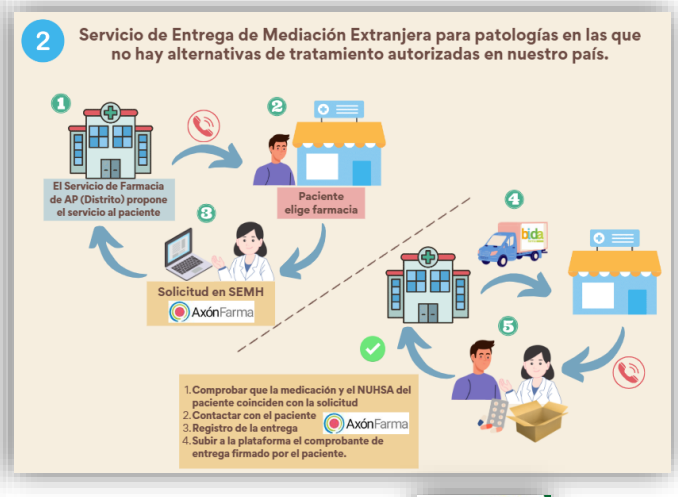
Objetivos

- ✓ Facilitar el acceso de los pacientes a estos tratamientos a través de la FC, mediante un procedimiento consensuado con el Servicio Andaluz de Salud.
- ✓ Mejorar la trazabilidad del medicamento hasta su entrega al paciente.

Material y Método

Durante el primer trimestre de 2023, se crea un grupo de trabajo formado por Farmacéuticos de Atención Primaria (FAP) del Distrito Málaga-Guadalhorce (impulsor de la propuesta de colaboración), FC, técnicos del Consejo Andaluz Farmacéutico y Axonfarma y miembros del Colegio de Farmacéuticos de Málaga.
Se consensua el procedimiento a seguir, adaptando el actualmente existente para el SEMH a las características de los medicamentos extranjeros. Se diseñan los algoritmos de actuación para la gestión de solicitudes de medicamentos extranjeros en función del ámbito dónde se incluya al paciente:





A comienzos de abril, se diseña la estrategia de difusión entre profesionales sanitarios del distrito y la FC de la provincia; para lo cuál se realiza un webinar formativo el 18 de abril dirigido a las FC de Málaga incluidas en el ámbito geográfico del Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce.

Resultados

Durante los primeros seis meses de pilotaje:

203 farmacias participantes

748 tratamientos entregados

501 pacientes atendidos

Conclusiones

- ✓ El trabajo colaborativo de FAP y FC redunda en una mejora de la calidad asistencial a los pacientes, en términos de seguridad y accesibilidad a sus tratamientos.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

El registro del Servicio de Adherencia Terapéutica a través de Nodofarma Asistencial, clave en la implantación y remuneración de SPFA

miFarmacia asistencial

Autores

Tamara Peiró Zorrilla | Joel Alves Sánchez | Juan Iniesta Meco
Álvaro Salcedo Gómez | Antonio Blanes Jiménez

Introducción

La Organización Farmacéutica Colegial lleva desde 2021 impulsando la prestación del Servicio de Adherencia Terapéutica (SAT) en las farmacias comunitarias a través de Nodofarma Asistencial (NDFA), herramienta para el registro de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA).

Objetivo

Facilitar la implantación e impulsar el desarrollo de proyectos autonómicos sobre el Servicio de Adherencia Terapéutica a través de Nodofarma Asistencial.

Material y métodos

nodofarma asistencial

- Plataforma tecnológica con procedimiento de FORO AF-FC
- Emisión de informes
- Cuestionarios validados para evaluación de la adherencia, el control de los problemas de salud y la calidad de vida

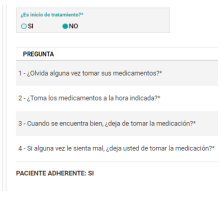


Imagen 1. Evaluación de la adherencia

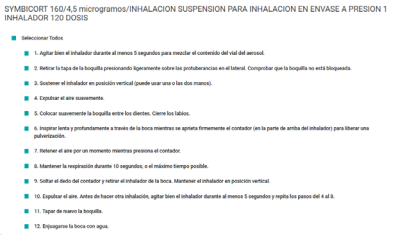


Imagen 2. Check-list manejo medicamentos complejos

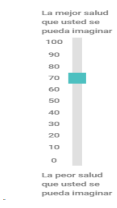


Imagen 3. Escala EVA calidad de vida

Resultados

Datos del Servicio de Adherencia Terapéutica

- 184 farmacias
- 270 farmacéuticos
- 310 visitas
- 269 intervenciones
- 123 enfermedades

Informes y Gráficos

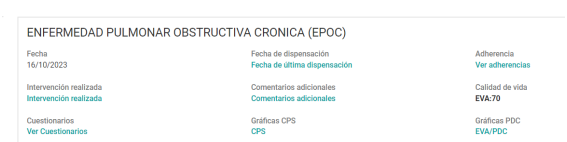


Imagen 4. Pantalla principal sección de informes

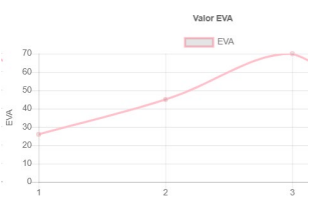


Imagen 5. Gráfico Escala EVA

Proyectos implementados a nivel autonómico y local en 2023 y 2024

Estudio de la efectividad de la intervención de farmacéutica en la mejora de la Adherencia Terapéutica en pacientes con Asma y EPOC

COL·LEGI OFICIAL DE FRMCTCS DE LES ILLES BALEARS

Elaboración de SPD por las oficinas de farmacia de Cartagena en el contexto del programa entre el Ayuntamiento de Cartagena, Cruz Roja Española y el COFRM

COFRM COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS REGIÓN DE MURCIA

Conclusiones

La utilización de herramientas tecnológicas que incluyan el registro protocolizado del Servicio de Adherencia Terapéutica, con cuestionarios validados de medida y con informes que favorecen el seguimiento y evaluación de los resultados en salud y mejora de la adherencia y calidad de vida, como NDFA, facilitan el desarrollo, la implantación y remuneración del Servicio.

Colaborador MICOF Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia

Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Servicio de Dispensación a través de Mi Farmacia Asistencial: un millón de registros

Autores

Tamara Peiró Zorrilla | Joel Alves Sánchez | Juan Iniesta Meco Álvaro Salcedo Gómez | Antonio Blanes Jiménez

Introducción

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos junto a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos impulsan los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA). Nodofarma Asistencial (NDFA), herramienta de registro de SPFA permite la prestación del Servicio de Dispensación utilizando el procedimiento consensuado por Foro AF-FC, con el objetivo de garantizar el correcto proceso y los resultados de los medicamentos dispensados.

Objetivo

Facilitar la prestación y registro del Servicio de Dispensación de Medicamentos y Productos sanitarios, de forma homogénea y protocolizada por todas las farmacias adheridas a Mi Farmacia Asistencial.

Material y métodos

El Servicio de Dispensación de Medicamentos y Productos Sanitarios desarrollado en NDFA cuenta con la integración del mismo en los programas de gestión de las farmacias. Además, cuenta con la posibilidad de generar incidencias en relación a la medicación, un sistema de alertas automáticas gracias a la integración de BOTPLUS (contraindicaciones, interacciones, reacciones adversas…), así como herramientas de ayuda como la hoja de medicación del paciente o el informe de derivación al médico, en caso necesario.

Resultados

3.134 incidencias
3.040 intervenciones

1.026.786 dispensaciones

2.209.951 medicamentos registrados



Figura 1. PRM más frecuentes identificados



Figura 2. Medicamentos dispensados de inicio vs de continuación

Actuaciones más frecuentes registradas en NDFA

Dispensar con IPM (n=49.958)

Dispensar con Educación Sanitaria (n=1.215)

Detectar incidencia y derivar a SFT (N=481)

Dispensar con Educación Sanitaria (n=2.172.685)

Dispensar con IPM (n=32.892)

Detectar incidencia y derivar a SFT (n=2.744)

Conclusiones

Mi Farmacia Asistencial facilita el registro del Servicio y la actuación profesional, así como la identificación de incidencias. En las más de 1 millón de dispensaciones se han identificado 3.134 incidencias en torno a la medicación promoviendo 3.040 intervenciones, destacando la derivación al médico como la intervención mayoritaria.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

EL SERVICIO DE ADHERENCIA TERAPÉUTICA A TRAVES DE SPD, UNA HERRAMIENTA EN LA LUCHA CONTRA LA DESPOBLACIÓN DEL MEDIO RURAL

Autores

José Luis Nájera.[1] I Ana Daría Deza.[1] I Esperanza Marcos.[1] I Angel José Gómez.[2] I. Eva Hoyos.[2]

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Palencia [1] Diputación de Palencia [2]

Introducción

Según la OMS, el 50% de los pacientes crónicos polimedicados no toma correctamente su medicación y esto supone la mitad de los ingresos hospitalarios. El sistema Personalizado de dosificación (SPD) es una herramienta elaborada por el farmacéutico que facilita y mejora la toma correcta de medicación de los pacientes. El objetivo de este trabajo es evaluar el programa “mi dosis” desarrollado entre el Colegio de Farmacéuticos y Diputación de Palencia para mejorar la accesibilidad al servicio de Adherencia terapéutica a través del SPD en el medio Rural.

Material y métodos

Estudio observacional descriptivo longitudinal de la evolución del programa en la provincia palentina.

Se han analizado las baremaciones realizadas por los servicios sociales y los farmacéuticos. En estas baremaciones se estima el grado de dependencia de los usuarios, su lugar de residencia y la adherencia al tratamiento así como la complejidad y número de tratamientos activos. El programa cuenta con un presupuesto de 84.000 € destinados al pago por el servicio.

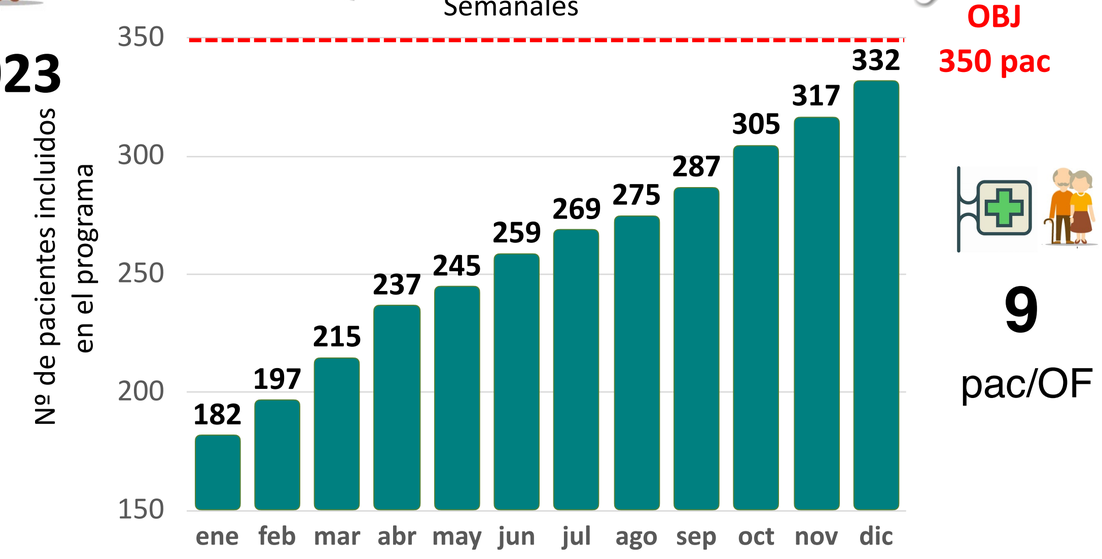
Resultados

3.120 Pacientes

Se han realizado **12.480** SPDs Semanales

mi DOSIS

2023



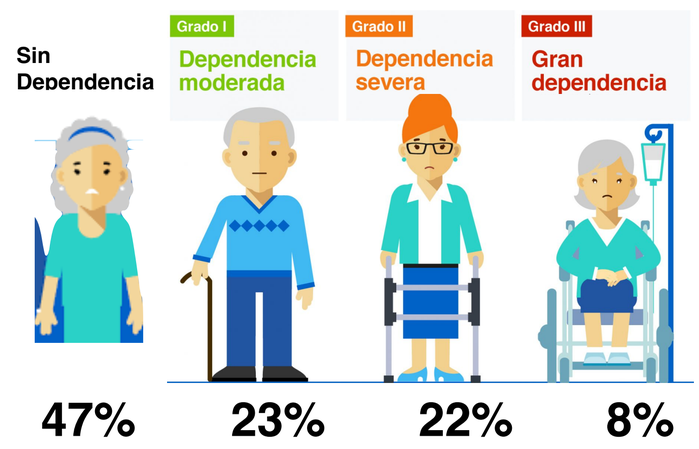
9 pac/OF

332 Pacientes /Mes

83 Municipios Distintos

39 Farmacias Activas

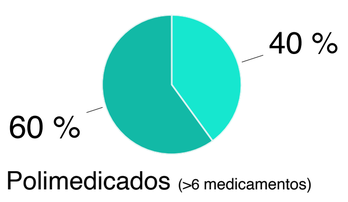
Perfil de los usuarios

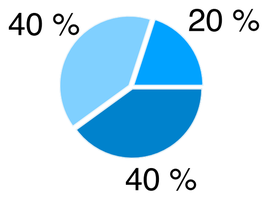


>50% usuarios son dependientes

1 de cada **3** usuarios tienen un cuidador frágil o no tienen cuidador

1 de cada **2** son usuarios de servicios de acción social (ayuda domicilio)





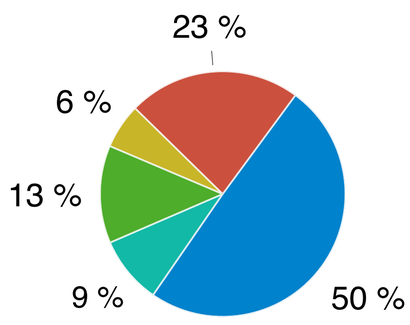
60% son usuarios polimedicados

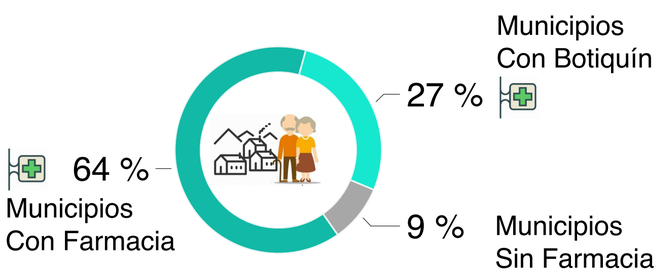
80% son usuarios con pautas complejas

Lugar de Residencia de los usuarios

Según el tamaño del municipio

107 Municipios de < 400 habitantes
18 Municipios de 400-800 habitantes
31 Municipios de 800-1200 habitantes
12 Municipios de 1200-1600 habitantes
48 Municipios de > 1600 habitantes





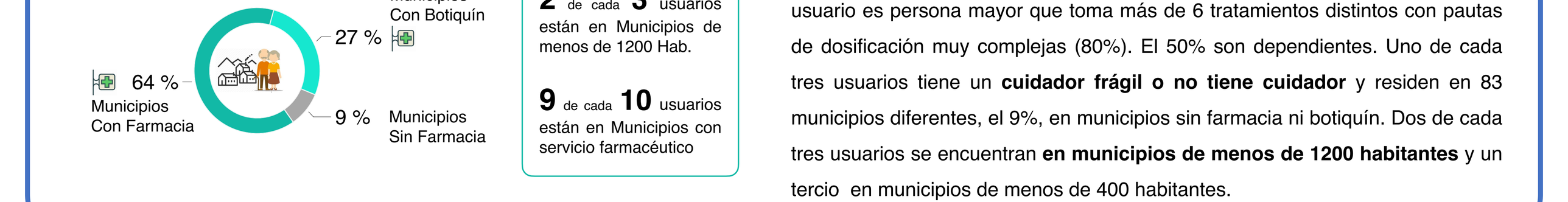
2 de cada **3** usuarios están en Municipios de menos de 1200 Hab.

9 de cada **10** usuarios están en Municipios con servicio farmacéutico

En la actualidad 39 farmacias de la provincia, el 67% de las farmacias rurales, elaboran SPDs a la población con problemas de adherencia al tratamiento, priorizando a los más vulnerables. La captación y evaluación de los pacientes se realiza a través de las oficinas de farmacia y los servicios sociales de la Diputación. Se ha analizado la evolución de la inclusión de pacientes al proyecto a lo largo del año 2023. En la actualidad hay incluidos **332 pacientes** mensuales, se han elaborado **12.480 SPD semanales** y participan 39 farmacias, el 89% de las farmacias adheridas al programa. cada farmacia sigue una media de 9 pacientes mes, que supone una aportación media de **2160 € anuales.** El usuario es persona mayor que toma más de 6 tratamientos distintos con pautas de dosificación muy complejas (80%). El 50% son dependientes. Uno de cada tres usuarios tiene un **cuidador frágil o no tiene cuidador** y residen en 83 municipios diferentes, el 9%, en municipios sin farmacia ni botiquín. Dos de cada tres usuarios se encuentran **en municipios de menos de 1200 habitantes** y un tercio en municipios de menos de 400 habitantes.

Conclusiones

El programa MI DOSIS mejora la salud y la autonomía de los pacientes. Más de 330 ciudadanos están incluidos en el programa y toman correctamente su medicación, lo que mejora la eficacia del tratamiento y por lo tanto su salud y su autonomía. Una forma más de luchar contra la despoblación de los pueblos y contribuir ala sostenibilidad de farmacias.



Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Seguimiento farmacoterapéutico y atención farmacéutica del paciente trans.

Autores

Hugo Jiménez-Palomar, Contratado Predoctoral. Departamento de Fisiología, Facultad de Farmacia Granada | René Clares, Psicólogo Social | Jorge Moreno-Fernández, Profesor Ayudante Doctor, Departamento de Fisiología, Facultad de Farmacia Granada | Julio J. Ochoa, Catedrático. Departamento de Fisiología, Facultad de Farmacia Granada | Juan Manuel Toledano-Dueñas, Contratado Predoctoral. Departamento de Fisiología, Facultad de Farmacia Granada | María Puche-Juárez, Contratado Predoctoral. Departamento de Fisiología, Facultad de Farmacia Granada | Javier Díaz-Castro, Catedrático. Departamento de Fisiología, Facultad de Farmacia Granada |

Introducción

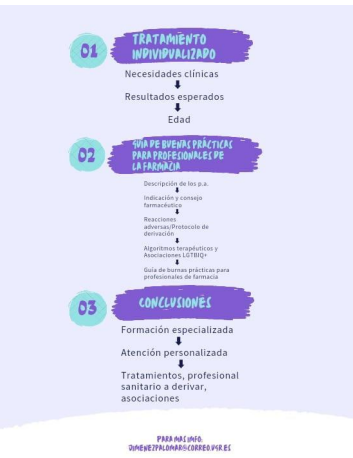
Las personas trans son un grupo de pacientes que suelen estar polimedicados y más de la mitad informan de la necesidad de una atención adecuada. Dentro del ámbito sanitario, a pesar de que el colectivo trans acude de manera regular a las farmacias para el suministro de sus tratamientos hormonales, así como para solicitar información sobre los mismos, no existen protocolos específicos de atención farmacéutica.

Objetivos

Evaluar el impacto de la atención farmacéutica a personas trans.

Material y métodos

Realizar una revisión de la literatura científica en las bases de datos de MEDLINE, Embase y PsycINFO en busca de estudios que examinarán la afluencia de la atención farmacéutica en personas trans mayores de 18 años que recibían una terapia de reemplazo hormonal.



Resultados

En el contexto de la atención farmacéutica al paciente trans, los farmacéuticos requieren primero actualizarse en terapias hormonales y farmacoterapias comúnmente utilizadas para miembros de la comunidad trans, que incluyen esteroides sexuales y otros adyacentes utilizados para producir características sexuales secundarias. Este proceso es fundamental para ayudar a identificar cuántos pacientes están iniciando tratamiento hormonal y aquellos que ya han iniciado el mismo, monitorear la seguridad de la farmacoterapia, identificar y asesorar a los pacientes sobre signos y síntomas de una posible reacción adversa a medicamentos. (ASHP, 2006; Cocohoba, 2017)

Conclusiones

Los farmacéuticos son los proveedores de atención médica que deben poder abordar las barreras y disparidades sanitarias que enfrentan las minorías, como las personas, para brindar una atención sociosanitaria adecuada al paciente. Los farmacéuticos deben ser culturalmente competentes, conscientes de las principales limitaciones y conocedores de los problemas de salud de la comunidad trans cuando ofrecen servicios de atención farmacéutica.

Nº Comunicación: 15

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Servicio de Indicación Farmacéutica en síntomas menores del verano

miFarmacia asistencial

Autores

Tamara Peiró Zorrilla | Joel Alves Sánchez | Juan Iniesta Meco
Álvaro Salcedo Gómez | Antonio Blanes Jiménez

Introducción

"¿Qué me da para...?" es una frase formulada diariamente en la Farmacia Comunitaria, donde a través del Servicio de Indicación Farmacéutica (SIF), se da una solución al paciente para hacer frente a diferentes síntomas menores. Durante el verano, los síntomas menores estacionales como las quemaduras solares o las picaduras de insectos aumentan su frecuencia, haciéndose necesario que el farmacéutico comunitario precise de una herramienta que le permita actualizar sus conocimientos e intervenir en aras de resolver estos síntomas.

Objetivo

Facilitar la actualización de conocimientos con respecto al Servicio de Indicación Farmacéutica en síntomas del verano y favorecer el registro de las actuaciones a través de Nodofarma Asistencial.

Material y métodos

Desde FoCo en RED, se fomenta anualmente la prestación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA). En 2021 se realizaron 22 fichas sobre síntomas menores, siendo 7 enfocadas a síntomas menores del verano. En 2023 se revisaron y actualizaron diseñando además 4 videoconsejos para los farmacéuticos.

FoCo en Red Formadores Colegiales

nodofarma asistencial

Resultados

Los farmacéuticos comunitarios han registrado en NDFA más de **2.760 Indicaciones Farmacéuticas** durante el verano de los últimos 4 años (22,7% respecto a las totales registradas: N = 12.165)



Figura 1. Registros de SIF de síntomas menores en NDFA

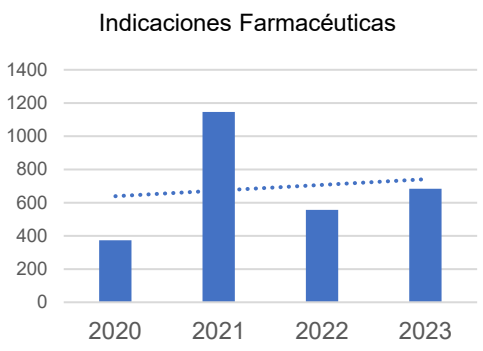


Figura 2. Indicaciones Farmacéuticas registradas entre 1 de junio al 31 de agosto de los años 2020, 2021, 2022 y 2023

> 1.000 visualizaciones



Figura 3. Contenidos realizados

Conclusiones

La realización de materiales favorece el abordaje de diferentes síntomas menores. Comparando los diferentes años se observa como en aquellos (2021 y 2023) donde se ha realizado material relacionado con síntomas como quemaduras solares, picaduras o aftas ha aumentado su registro durante el mismo periodo respecto a otros años donde no se ha fomentado su abordaje desde FoCo en Red.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Síntomas menores en FC:
pilotando el SIF en la provincia de Ávila

Autores

María José Cecilia Reche | Beatriz Garrosa Blázquez | Mª Victoria Rojo Manteca | Marta Terciado Valls. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Ávila.

Introducción

El Servicio de Indicación Farmacéutica (SIF) es el Servicio Profesional Farmacéutico Asistencial (SPFA) prestado ante la consulta de un problema de salud (PS). El farmacéutico evalúa los síntomas, derivando al médico, proporcionando educación sanitaria o recomendando tratamientos sin prescripción.

Objetivos

- ✓ Formar a los farmacéuticos abulenses en el SIF, potenciar y protocolizar el registro de datos.
- ✓ Acercar Nodofarma Asistencial (NDFA) a los farmacéuticos no adheridos.
- ✓ Analizar los problemas de salud más consultados y las actuaciones de los farmacéuticos.
- ✓ Analizar las incidencias detectadas durante el SIF y las intervenciones realizadas.

Material y métodos

Estudio observacional, descriptivo y multicéntrico

mayo – noviembre 2023

Taller SIF + Talleres síntomas menores

Formulario recogida datos COF + registro NDFA

Resultados

20 farmacéuticos
66 consultas

73% realizadas por el propio paciente
62% en los tres primeros días de aparecer el PS

+ 5 nuevas adhesiones a nodofarma asistencial

SÍNTOMAS MENORES más consultados

procesos gripales/catarrales (21%)
problemas dermatológicos (20%)
alteraciones oculares (12%)
trastornos digestivos (11%)

Influencia de la estacionalidad en la prevalencia



ACTUACIÓN FARMACÉUTICA

recomendación de tratamiento (31% farmacológico y 34% no farmacológico)
medidas higiénico-dietéticas (26%)
derivación al médico (9%)

INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA

9 PRM detectados:
67% alta probabilidad RAM (100% inseguridad de medicación)
Intervención farmacéutica mayoritaria → facilitar IPM (44%)
78% dirigidas al paciente: **100% aceptadas**
67% de **mejoría** tras la intervención

Conclusiones

El estudio permite **extender y protocolizar el SIF** entre las farmacias abulenses y **promover NDFA**. La mayoría de los PS son **resueltos** por la farmacia y las intervenciones aceptadas por pacientes y profesionales. El porcentaje de **incidencias** detectadas es del **14%**.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Evolución de la implantación de los Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD) en la provincia de Toledo.

Autores

María José Martinez Zorrilla Directora Técnica COF Toledo | Noemí Peludo Bardera Adjunta Dirección Técnica COF Toledo | Marta Magán Formadora Colegial COF Toledo | María de las Nieves Lázaro-Carrasco Delgado Adjunta Dirección Técnica COF Toledo.

Introducción

La falta de adherencia al tratamiento es un problema prevalente sobre todo en tratamientos crónicos. Los SPD mejoran la adherencia terapéutica.

Desde el Colegio Oficial de Farmacéuticos (COF) de Toledo llevamos años trabajando y ofreciendo formación a los profesionales farmacéuticos y técnicos para que estén preparados y presten el servicio de SPD cumpliendo unos estándares de calidad.

Objetivos

Conocer los **profesionales farmacéuticos** y **técnicos** que han recibido **formación en el COF** para la elaboración de SPD.

Conocer las **Farmacias de Toledo** que prestan el servicio de **SPD** y que **metodología** emplean para el desarrollo de este.

Material y métodos



Encuesta a los farmacéuticos para conocer el desarrollo del servicio de SPD y registro colegial de formación y del inicio de actividad para la elaboración de SPD.

Desde el año 2014 se han impartido 7 cursos formativos para farmacéuticos y 3 para técnicos, en diferentes zonas y horarios para facilitar la asistencia. Según la legislación autonómica las Farmacias que elaboren SPD deben comunicarlo a Sanidad, y el COF lleva un registro de las farmacias acreditadas.

Además, se pasó una encuesta a todos los farmacéuticos de Oficina de Farmacia, donde se preguntaba por la prestación del servicio y cómo lo llevan a cabo.

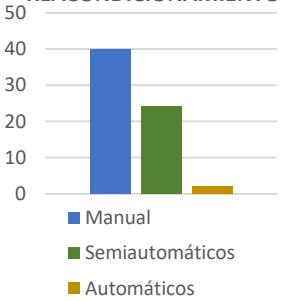
Resultados

Se han formado en el COF **323 farmacéuticos** y **147 técnicos**, y a fecha septiembre de 2023, 88 farmacias prestan el servicio en la provincia de Toledo.

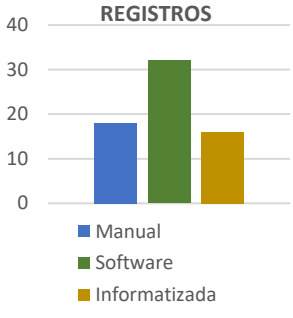
En la encuesta, obtuvimos un **total de 236 respuestas**, 66 elaboran SPD y de las restantes que no prestan el servicio (170), 58 están interesadas y 86 tal vez.

También se les preguntó sobre el reacondicionamiento y el tipo de registro (gráficas 1 y 2).

GRÁFICA 1. REACONDICIONAMIENTO



GRÁFICA 2. REGISTROS



Conclusiones

El hecho de que desde el COF se imparta **formación específica** en la elaboración de SPD, impulsa la **prestación del servicio** por parte de las Farmacias y garantiza que se lleva a cabo mediante un **procedimiento** que cumple con todos los **requisitos de calidad**.

La mayoría de Farmacias comienzan el servicio de forma manual y a medida que aumenta el volumen de pacientes adquieren sistemas automáticos o semiautomáticos.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Colegio Oficial de Farmacéuticos TOLEDO

Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) en la provincia de Toledo.

Autores

María José Martínez Zorrilla Directora Técnica COF Toledo | Marta Magán Torres Formadora Colegial COF Toledo
María de las Nieves Lázaro-Carrasco Delgado Adjunta Dirección Técnica COF Toledo | Noemí Peludo Bardera Adjunta Dirección Técnica COF Toledo.

Introducción

La Farmacia Comunitaria está evolucionando hacia el desarrollo de los SPFA centrados en el paciente.

En el Colegio Oficial de Farmacéuticos (COF) de Toledo apostamos por el desarrollo e implantación de los SPFA para que todos los farmacéuticos los apliquen de forma homogénea y sistematizada.

Objetivos

Conocer las necesidades que requieren los farmacéuticos sobre los SPFA para implantarlos o mejorarlos.

- Saber cuántos farmacéuticos prestan algún **SPFA**, que barreras encuentran y en qué servicios están interesados.
- Valorar la **opinión de los farmacéuticos** sobre la percepción que tienen los pacientes de los SPFA.
- Conocer cómo puede **ayudar el COF** a los farmacéuticos en la prestación de SPFA.

Material y métodos

Cuestionario online de 18 preguntas sobre la implantación de los SPFA, barreras, recursos necesarios y como el COF puede ayudar a las Farmacias. Con respuestas abiertas y cerradas, 5 de ellas de respuesta múltiple.

Se envió un cuestionario a través de Google Forms a los colegiados con ejercicio en Oficina de Farmacia (OF), para responder entre los meses de julio-agosto.

Resultados

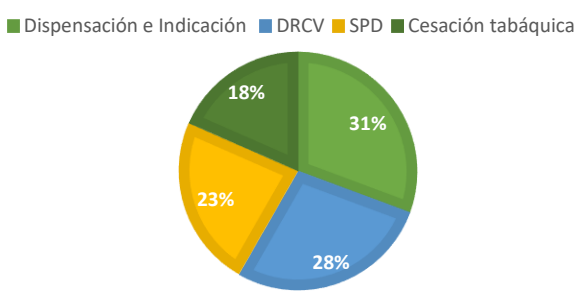
De los 681 colegiados con ejercicio en OF, **337 farmacéuticos respondieron al cuestionario**.

El 40,6% en la actualidad presta algún SPFA, siendo el **SPD** el **servicio mayoritario**, seguido de Detección del Riesgo Cardiovascular (DRCV) y Cesación Tabáquica.

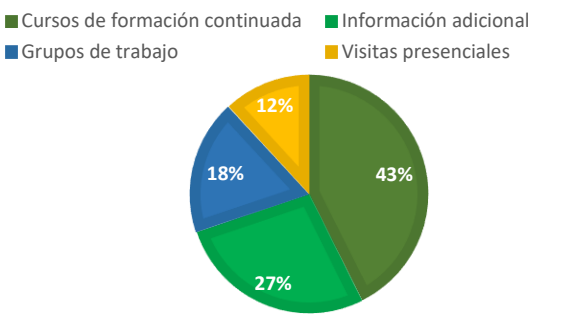
El **84,3%** considera que la **población no es receptiva** a los SPFA. Las acciones más solicitadas para mejorar la falta de conocimiento son anuncios en medios de comunicación, campañas sanitarias y presentación a otros profesionales sanitarios.

También se les consultó por los SPFA más interesantes para sus OF, principales barreras para implantarlos y como podría ayudarles el COF (gráficas 1, 2 y 3).

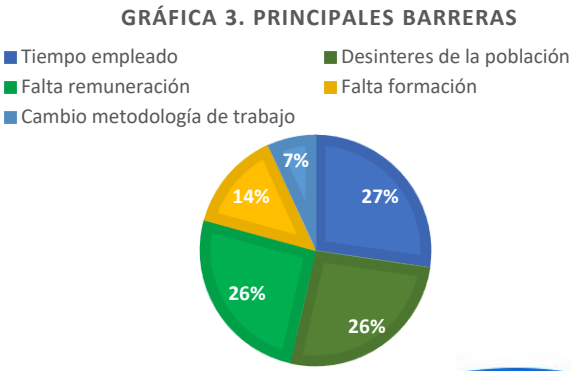
GRÁFICA 1. SPFA MÁS INTERESANTES



GRÁFICA 2. ACCIONES DEMANDADAS AL COF



GRÁFICA 3. PRINCIPALES BARRERAS



Conclusiones

Se ha observado interés por parte de los farmacéuticos en la prestación de SPFA y la **necesidad de apoyo externo** por parte del COF para solventar las barreras encontradas.

Se resalta la percepción del farmacéutico sobre el desconocimiento de la población de los SPFA.

A destacar que los **servicios más prestados** coinciden con aquellos **impulsados** directamente por el **COF**.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

TENDENCIAS EMERGENTES EN LA DISPENSACIÓN DE LOS IBP: UN ESTUDIO A CUATRO AÑOS

Autores

Capdevila Finestres F[1,2] | Rubio Armendáriz C[2] | Hernández García V[2] | Miró Manzano A[2] | Hardisson de la Torre A[2] | Alberto Armas D[2].

1.- OF Finestres Capdevila

2.- Grupo de Investigación en Toxicología Ambiental y Seguridad de los Alimentos y Medicamentos. Área de Toxicología. Universidad de La Laguna

Introducción

Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) son medicamentos que reducen la producción de ácido en el estómago. Omeprazol es uno de los fármacos más consumidos mundialmente y en España.

Objetivos

Conocer la dispensación de las cinco moléculas de IBP (.....) de mayor dispensación en la Farmacia Comunitaria Finestres Capdevila (Barcelona) y su evolución entre 2019 y 2022.

Resultados

La evolución de las dispensaciones de IBP se muestran en la tabla 1 y la gráfica 1.

Mientras las dispensaciones de los IBP en la FC centro de estudio muestran una reducción del 9.38% entre 2019-2022, a nivel nacional aumentan un 9,61% durante el mismo periodo. Como se muestra en la tabla 2 el resto de IBP no comparten la misma tendencia si comparamos los datos de la FC centro de estudio con los datos nacionales (AEMPS, ...) .

Material y métodos

Estudio observacional retrospectivo y descriptivo de las dispensaciones de IBP durante el periodo 2019 – 2022 en la Farmacia Finestres Capdevila (Barcelona).

Los datos de la Farmacia Comunitaria (FC) se obtienen de la base de datos del programa de gestión Farmactic®.

Los datos nacionales pertenecen al informe .....del observatorio de uso de medicamentos de la AEMPS.

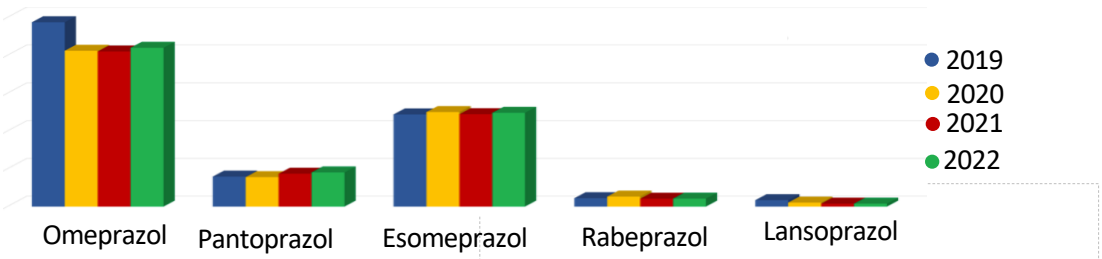
Análisis estadístico: Excel®.

Tabla 1. Dispensaciones de IBP desde 2019 – 2022 en la Farmacia Comunitaria Finestres Capdevila.

IBP	2019	2020	2021	2022	PORCENTAJE	TOTAL
Omeprazol	2437	2061	2051	2100	54,28%	**8649**
Esomeprazol	1221	1252	1224	1242	31,00%	**4939**
Pantoprazol	398	391	436	453	10,53%	**1678**
Rabeprazol	111	132	104	105	2,84%	**452**
Lansoprazol	85	53	39	39	1,36%	**216**
TOTAL	**4252**	**3889**	**3854**	**3939**	**100,00%**	**15934**

Tabla 2. Evolución anual de DHD de IBP 2019 – 2022. Informe del observatorio de uso de medicamentos (AEMPS, ...)

IBP	2019	2020	2021	2022	PORCENTAJE	TOTAL
Omeprazol	94,77	98,6	102,03	103,83	**78,35%**	**399,23**
Esomeprazol	7,97	9	10,31	11,58	**3,96%**	**38,86**
Pantoprazol	9,81	10,35	10,71	10,93	**8,20%**	**41,8**
Rabeprazol	2,3	2,39	2,48	2,54	**1,90%**	**9,71**
Lansoprazol	4,67	4,9	5,15	5,36	**7,59%**	**20,08**
TOTAL	**119,52**	**125,24**	**130,68**	**134,24**	**100%**	**509,68**



Gráfica 1. Evolución de las dispensaciones de IBP entre 2019 - 2022 en la Farmacia Comunitaria Finestres Capdevila (Barcelona)

Conclusiones

- El **volumen de dispensaciones de Omeprazol es muy superior** al del resto de IBP.
- El Farmacéutico Comunitario tiene la oportunidad de contribuir a la optimización de los resultados en salud promoviendo el **uso seguro y eficaz de los IBP** en todo acto asistencial de su atención farmacéutica.
- Se sospecha de la existencia de **Prescripciones Potencialmente Inadecuadas** (PPI) de Omeprazol por lo que la Intervención Farmacéutica en la FC se identifica como un nivel asistencial de gran valor para su detección y resolución en colaboración con el resto del equipo multidisciplinar responsable del paciente.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Triada Género- Calidad de Vida-Benzodiacepinas: evaluación y valorización de la Intervención Farmacéutica

Juan Ramón Santana Ayala[1,2] | Daida Alberto Armas[1,2] | Yanira Román Castillo[3] | Franc Capdevila Finestres[1,2] | Arturo Hardisson de la Torre[2] | Carmen Rubio Armendáriz[2]

[1] Grupo de Investigación en Toxicología Ambiental y Seguridad de los Alimentos y Medicamentos. Universidad de La Laguna (ULL).
[2] Farmacéuticos/as Comunitarios/as.
[3] Área de Enfermería del Hospital Nuestra Señora de la Candelaria. Servicio Canario de la Salud.
Contacto: farmacia.Santana.Ayala@gmail.com

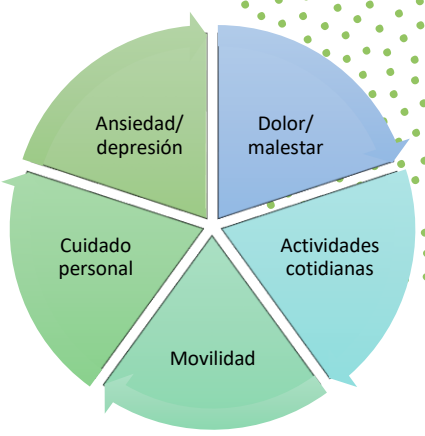


Figura 1. Dimensiones Test Euroqol 5D3L

Introducción

Test Euroqol 5D3L: herramienta asistencial para evaluar la calidad de vida del paciente durante la Atención Farmacéutica. En la dimensión "Ansiedad/Depresión" (Figura 1), el test mide la percepción del paciente sobre su estado emocional lo que permite **analizar** los resultados en salud de los psicofármacos, entre ellos las Benzodiazepinas (BZD).

Objetivos



1. Analizar con dimensión de género la autoevaluación que el usuario de BZD hace sobre su calidad de vida.
2. Orientar en casos de "ansiedad/depresión" elevados la Intervención Farmacéutica a ofrecer.

Material y métodos

El cuestionario Euroqol 5D3L se incluyó en el Cuestionario de Recogida de Datos (CRD) del estudio prospectivo observacional, descriptivo y transversal código AEMPS: DAA-CLO-2020-01.
Localización: Farmacia Comunitaria en Tenerife
Ejecución: agosto 2020-febrero 2021
Muestra: 127 pacientes.
Análisis estadístico: SPSS 25.0.

Resultados en usuarios de BZD

- Dimensión "movilidad": "no tener problemas de movilidad" = respuesta mayoritaria para ambos géneros .
- Dimensión "algunos problemas con el cuidado personal": mujeres: 15,5%; hombres: 7% → se observan diferencias de género → Se adaptará la Intervención Farmacéutica (IF) con esta perspectiva.
- Dimensión "algunos problemas con actividades cotidianas": más elevados en el género femenino (25%) que en el masculino (18,6%) → La Atención Farmacéutica (AF) se diferenciará en base al género.
- Dimensión "dolor/malestar"
  - no molestias: mujeres (62%); hombres (46,5%) .
  - dolor/malestar de forma moderada: varones (34,9%); mujeres (22,6%).
  - mucho dolor/malestar: hombres (18,6%) ; mujeres (15,5%).
- Dimensión "ansiedad/depresión":
  - "muy ansioso/deprimido": 16,7% en mujeres y 7% en hombres, a pesar del tratamiento activo con BZD → Intervención Farmacéutica (Derivación al médico) personalizada

Conclusiones

1. **Cuestionarios validados como el Euroqol 5D3L permiten potenciar la labor asistencial del Farmacéutico Comunitario en el seguimiento y evaluación de los resultados terapéuticos.**
2. **La dimensión "ansiedad/depresión" del Euroqol 5D3L arroja resultados elevados en pacientes usuarios de BZD, siendo más del doble en el género femenino.**
3. **La Intervención Farmacéutica recomendada en estos casos es la derivación al médico para reevaluación.**
4. **Además, la Intervención Farmacéutica diferenciada en base al género en usuarios de BZD se identifica como una oportunidad asistencial y de valorización de la Atención Farmacéutica.**

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Uso Racional del Medicamento. El papel del Farmacéutico Comunitario.

Autoras

Mª Concepción González Ballestero[1] | Ana Aguirre Baeza[1] | Margarita Granados García[1] | Mª Fernanda Jiménez Melero[1] | Pilar García Alonso[1] | Mª Carmen Ágreda Agredano[1] | Mª Nieves Serranos Blázquez[1].

[1] *Farmacéuticas Cuerpo Superior de Inspección Sanitaria. Área de Inspección Farmacéutica. D.G. Inspección y Ordenación Sanitaria. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid.*

Introducción

La Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid trabaja en la detección y corrección de prescripción/dispensación contraria al Uso Racional del Medicamento. El farmacéutico comunitario, así como la comunicación entre éste y el prescriptor son fundamentales para evitar estos errores y el riesgo que suponen para la salud.

Objetivos

Dar a conocer a los farmacéuticos, como eslabón clave en la cadena, los casos más comunes de prescripciones/dispensaciones contrarias al URM para que éstos sean detectados y corregidos desde la O.F.

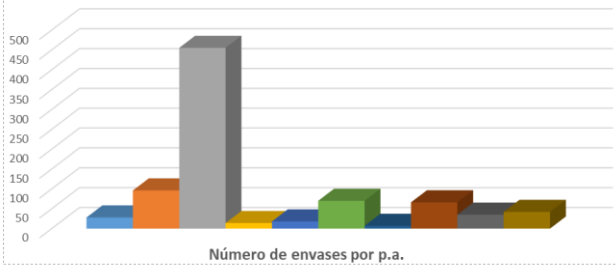
Material y métodos

A través de aplicaciones de la Consejería de Sanidad de revisión de dispensación, prescripción de medicamentos, historial clínico de pacientes y bases de datos de oficinas de Farmacia, se analizaron las actuaciones del área de IF relacionadas con prácticas contrarias al URM entre enero y septiembre de 2023, seleccionando los casos en los que se dispensaron envases por encima de lo indicado en Ficha Técnica, de acuerdo a prescripciones electrónicas del sistema nacional de salud.

Resultados

Se analizan 22 casos en los que se dispensaron un total de **831** envases por encima de ficha técnica.

Casos por principios activos: Denosumab(6), Leuprorrelina(1), Ác. ibandrónico(1), Metotrexato(2), Epinefrina(4), Norgestimato/Etiniestradiol(1), Vitamina D3(2), Semaglutida(3), Lorazepam (1), ciclopentilpropionato de testosterona (1).





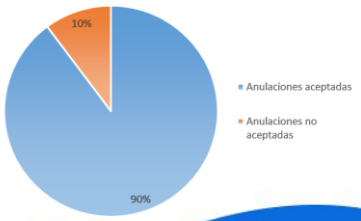
- Prescripción “a demanda”: 2 casos.
- Debidos a error de pauta: 20 casos.
- Contacto con prescriptor y modificación de pauta en 95,5% de los casos.

Conclusiones

- Principal grupo de medicamentos en el que se encuentran desvíos en el URM: medicamentos con pautas no estandarizadas o medicamentos prescritos “a demanda”.
- Principal origen de las actuaciones: análisis de casos contrarios al URM de medicamentos **ya dispensados**.
- **El farmacéutico, como profesional sanitario, tiene un papel clave en la detección de errores de prescripción previo a la dispensación, a través de la comunicación con el prescriptor para evitar dispensaciones contrarias al URM antes de que se produzcan.**

El bloqueo cautelar

- Herramienta de comunicación Farmacéutico-Prescriptor y de anulación preventiva de prescripciones erróneas.
- En 2023 se han realizado 648 anulaciones cautelares relativas al URM por Oficinas de Farmacia en la Comunidad de Madrid.



Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Uso no terapéutico de anabolizantes y benzodiacepinas. Papel del farmacéutico comunitario.

Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Autores

Mª Carmen Ágreda Agredano[1] | Mª Fernanda Jiménez Melero[1] | Pilar García Alonso[1] | Mª Nieves Serranos Blázquez[1] | Margarita Granados García[1] | Mª Concepción González Ballestero[1] | Ana Aguirre Baeza[1].

[1] *Farmacéuticas Cuerpo Superior de Inspección Sanitaria. Área de Inspección Farmacéutica. D.G. Inspección y Ordenación Sanitaria. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid.*

Introducción

Las directrices europeas sobre Buenas Prácticas de Distribución de Medicamentos, establecen que, los distribuidores mayoristas deben controlar sus transacciones e investigar las irregularidades en las pautas de venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas u otras sustancias peligrosas, que puedan constituir una desviación o un uso indebido de medicamentos, debiendo informar a las autoridades competentes.

Objetivos

Valorar del uso racional de los medicamentos dispensados en Oficinas de Farmacia de la Comunidad de Madrid y detectar medicamentos que han podido ser derivados a un uso indebido o desviados al canal ilegal.

Material y métodos

Estudio de las ventas aumentadas de forma inusual a Oficinas de Farmacia de medicamentos susceptibles de desviación a usos ilícitos, desde octubre 2021 a mayo 2023, a través de la revisión del nº de envases servidos/facturados, la correcta prescripción de medicamentos, la autenticidad de recetas y antecedentes en Oficinas de Farmacia.

Resultados

- ✓ De las 34 notificaciones recibidas, se contabilizaron 59 medicamentos sospechosos de desvío (36 principios activos), distribuidos a 290 Oficinas de Farmacia de la Comunidad de Madrid, aproximadamente el 10% de las Oficinas de Farmacia abiertas en nuestra comunidad.
- ✓ Por principio activo destacan: Lorazepam, Zolpidem, Metilprednisolona, Cetirizina-Pseudoefedrina, Clonazepam, Clorazepato, Dexametasona, Estradiol, Alprostadilo, Levodopa-Carbidopa y Testosterona.
- ✓ Se identificaron 5 casos de tráfico ilícito, para psicótropos y anabolizantes (clonazepam, alprazolam y testosterona), todos ellos durante el año 2023.

Conclusiones

- ✓ El uso indebido de medicamentos, el tráfico ilícito y el desvío de medicamentos del mercado legal al canal ilegal, constituye un riesgo importante para la salud pública.
- ✓ Es necesario reforzar las actuaciones de vigilancia de éstos medicamentos, para garantizar el uso racional de los mismos y erradicar prácticas ilegales en nuestra comunidad.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

USO DEL JENGIBRE EN SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA A TRASTORNOS MENSTRUALES

Autores

Marina Olea Rodríguez - Farmacéutica Interna Residente en Microbiología | Ana Cano Pérez – Estudiante de Farmacia | Luis Cano Cerón – Farmacéutico Adjunto | Miguel Cano Pérez – Farmacéutico Titular

Introducción

Los trastornos menstruales constituyen cada vez más uno de los motivos más frecuentes de consulta entre los padres y las adolescentes, llegando a tener una prevalencia de más de un 30% en el primer año de edad ginecológica.

Las evidencias científicas en los últimos años sugieren que multitud de plantas medicinales tradicionales podrían ser útiles tanto en la prevención como en el tratamiento de patologías entre las que destacan las patologías menstruales.

En el caso concreto del jengibre, existen evidencias científicas sobre su uso en diversas enfermedades, pero todavía no existe un mecanismo totalmente definido.

La combinación del incremento de las evidencias científicas, los avances en la ciencia y el deseo de los consumidores por usar productos naturales para satisfacer el cuidado de su salud, crea una magnífica oportunidad para poder satisfacer los problemas de salud actuales de la mujer.

Objetivos

Este trabajo tiene como objetivo buscar, evaluar y sintetizar sistemáticamente las pruebas de investigación sobre la posible utilización del jengibre en la mejora de la salud de la mujer, en concreto, en el tratamiento de la hipermenorrea y dismenorrea.

Material y métodos

Se llevó a cabo una extensa búsqueda bibliográfica de literatura relacionada con el uso del jengibre frente a las patologías anteriormente mencionadas.

Se utilizaron las principales bases de datos (Web of Science, Sciencedirect, PubMed, Mdpi, Medline) para identificar la literatura pertinente.

Resultados

Frente a la Hipermenorrea, se observó que el uso de 250 mg de jengibre podría reducir el sangrado menstrual excesivo hasta en un 50%.
Frente a la Dismenorrea, el consumo de 750-2000 mg al día los 4 primeros días del ciclo menstrual, redujeron potencialmente el dolor y la sintomatología propia de la dismenorrea primaria.

Conclusiones

Se puede afirmar que el jengibre posee un efecto notorio en dichas patologías, resultando una alternativa nutracéutica muy válida para recomendar desde la farmacia comunitaria en detrimento de los clásicos AINES con tantos efectos adversos demostrados.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Rompiendo barreras: El valor de los idiomas en la dispensación farmacéutica

Autores

Jesús Cruz | Julián Láinez | María García
Farmacéuticos comunitarios

REAL E ILUSTRE COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE SEVILLA

Introducción

En un mundo cada vez más globalizado, el conocimiento de idiomas extranjeros se ha vuelto indispensable en diversos ámbitos profesionales. Las Oficinas de Farmacia reciben, a lo largo del año, un gran número de turistas provenientes de diferentes lugares del mundo. Por ello, el dominio de idiomas es extranjeros es esencial para brindar una atención de calidad y mejorar la dispensación farmacéutica.

Objetivos

* Destacar la importancia del conocimiento de idiomas extranjeros en las oficinas de farmacia que reciben turistas extranjeros anualmente.

* Analizar cómo el dominio de idiomas extranjeros mejora la comunicación y, por tanto, la calidad de la atención al cliente en la dispensación farmacéutica.

* Exponer los beneficios por contar con habilidades lingüísticas en un entorno farmacéutico turístico

Material y métodos

1, Revisión bibliográfica: Se realizará una investigación exhaustiva sobre las ventajas de dominar idiomas extranjeros en las oficinas de farmacia, centrándose en el ámbito del turismo.

2, Entrevistas a profesionales: Se llevarán a cabo entrevistas a farmacéuticos que trabajan en oficinas de farmacia turísticas para conocer sus experiencias y opiniones sobre la importancia de los idiomas extranjeros en su labor diaria.

3, Análisis de casos de éxito: Se identificarán y analizarán ejemplos de oficinas de farmacia que han logrado mejorar su dispensación y atención al cliente gracias al dominio de idiomas extranjeros.

Resultados

*Satisfacción por parte del farmacéutico en la dispensación:

Sin conocimientos en el idioma: 17%

Conocimientos en el idioma: 87%

*Necesidad de actualización en idiomas:

Totalmente de acuerdo: 100%

*Tras aportar infografía en diferentes idiomas, la satisfacción fue:

7% 97% 67%

Conclusiones

Los farmacéuticos que dominan diferentes idiomas pueden establecer una comunicación efectiva con turistas de diversas nacionalidades, lo que a su vez facilita la dispensación adecuada. El obtener esta habilidad lingüística aumenta la competitividad de las oficinas de farmacia ubicadas en un entorno más globalizado.



Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

DIVULGACIÓN SOBRE USO DE MEDICAMENTOS A POBLACIÓN

Canal audiovisual #TuFarmacéuticoInforma en YouTube

Autores

Consejo General de Colegios Farmacéuticos, Madrid. Elena Vega Martín | Jorge Gómez Carpintero | Ana Sanz Castellet | Carlos Jardón Vassallo | Pablo Caballero Portero | Carlos Fernández Moriano | Iván Espada Ibánez

Introducción

La información sobre el medicamento que circula en Internet y en redes sociales a menudo no procede de fuentes fiables y se asocia con frecuencia al ámbito de los bulos y la desinformación. Para combatir esta situación e impulsar la educación sanitaria en el uso correcto de los medicamentos se requiere de la participación activa de los profesionales sanitarios aportando conocimiento y empleando el lenguaje y los formatos más adecuados para su divulgación en Redes Sociales.

Objetivos

Contribuir a la educación sanitaria y, en particular, al uso racional de los medicamentos, aportando contenido científico de forma cercana y accesible y aprovechando el potencial de los nuevos canales de comunicación social. Fortalecer, además, la figura del farmacéutico como profesional experto en el medicamento.

Material y métodos

El Consejo General de Farmacéuticos, junto con Medicina TV, impulsó la creación de un canal de videoconsejos sobre el uso racional de medicamentos #TuFarmaceuticoInforma en YouTube, con el objetivo de publicar semanalmente una pieza audiovisual de 2-3 minutos de duración, para explicar de forma sencilla los aspectos más relevantes en torno a los principios activos más empleados. Los vídeos son elaborados por un equipo colaborativo de farmacéuticos y comunicadores y, además de su publicación en el canal de YouTube, son difundidos también a través de las principales redes sociales con el hashtag #TuFarmacéuticoInforma.

Resultados

Desde su puesta en marcha en octubre de 2016, se han producido y publicado un total de 322 videoconsejos sobre medicamentos, así como sobre el correcto manejo de medicamentos que requieren un uso especial, como, por ejemplo, dispositivos de inhalación.

Los videos acumulan hasta la fecha más de 67 millones de reproducciones y han recibido un total de 545.000 me gusta. Asimismo, los videos han sido vistos en su práctica totalidad presentando un porcentaje medio en la duración de visionado del 65 % y se han compartido desde la plataforma a otros usuarios un total de 434.000 veces. Además, los videoconsejos presentan más de 15.400 comentarios por parte de los usuarios

En cuanto al video que ha generado mayor interés hasta la fecha es “Sildenafilo, cuándo y cómo debemos tomarlo” que registra más de 4,9 millones de reproducciones y un porcentaje medio de visionado del 68,6 %. Mientras que el segundo video más visto, con 4,1 millones de reproducciones, es “Metformina, cuándo y cómo debemos tomarla” y un porcentaje medio visto del 67,9 %. Asimismo, más de 15 videoconsejos sobre medicamentos superan el millón de visualizaciones.





Conclusiones

Las redes sociales constituyen una potente herramienta de transmisión de conocimiento cercano y accesible a la sociedad y, en particular, el formato video favorece la accesibilidad, alcance y comprensión de los contenidos. La elaboración de videoconsejos que aporten una información sanitaria rigurosa y de calidad sobre los medicamentos, avalada por profesionales farmacéuticos, tiene buena aceptación entre los internautas, impulsa la educación sanitaria de la población y contribuye a empoderar a los pacientes.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Con la colaboración de:
REIG JOFRE
TRADITION OF INNOVATION

EDUCACIÓN SANITARIA EN LAS PATOLOGÍAS DE OÍDO, NARIZ Y LARINGE Canal #TuFarmacéuticoInforma en YouTube

Autores

Consejo General de Colegios Farmacéuticos, Madrid. Mª Isabel De Andrés Martín | Laura Martín Gutiérrez | Ana Sanz Castellet | Carlos Jardón Vassallo | Iván Espada Ibáñez | Carlos Fernández Moriano.

Introducción

Tinnitus, rinitis, boca seca o xerostomía, limpieza e higiene de oídos, limpieza nasal, faringitis, laringitis, sinusitis, etc., el tratamiento y cuidado de las enfermedades relacionadas con el oído, la nariz y la garganta (ORL) es un campo en auge que requiere del correcto asesoramiento de un profesional sanitario para su abordaje. El farmacéutico, como profesional sanitario de confianza más cercano a la población, ejerce una labor imprescindible de educación sanitaria tanto en el mundo físico como en el digital. Una labor que, desde las instituciones, debe potenciarse e impulsar una divulgación de información sanitaria en Internet que sea de calidad, rigurosa, atractiva y confiable.

Objetivos

Promover la educación sanitaria de los ciudadanos en las afecciones relacionadas con la nariz, la garganta y el oído, aprovechando el alcance y potencial de los nuevos canales de comunicación social. Además de fortalecer la figura del farmacéutico como profesional experto en el ámbito de la Óptica y la Acústica.

Material y métodos

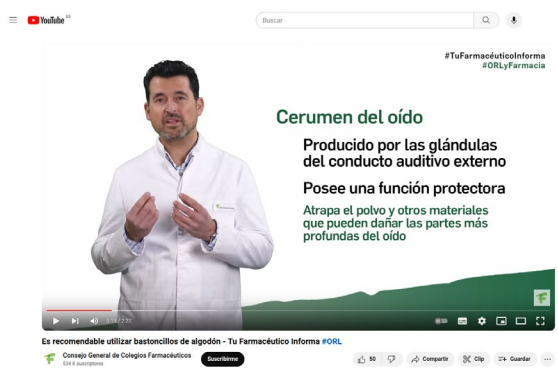
El Consejo General de Farmacéuticos, a través de su Vocalía Nacional de Óptica y Acústica y en colaboración con Medicina TV y laboratorios Reig Jofre, creó hace dos años el canal de videoconsejos #TuFarmaceuticoInforma en YouTube, con el objetivo de publicar periódicamente una pieza audiovisual de 2-3 min de duración, en las que se abordan las patologías y problemas ORL más prevalentes. Los vídeos son elaborados por un equipo colaborativo de farmacéuticos y comunicadores y, además de su publicación en el canal de YouTube, son difundidos también a través de las principales redes sociales con los hashtags #TuFarmacéuticoInforma y #ORLyFarmacia.

Resultados

Desde la puesta en marcha de la iniciativa en enero de 2022, se han publicado un total de 22 videoconsejos sobre el abordaje desde la farmacia de patologías relacionadas con la nariz, el oído y la garganta, que acumulan más de 713.000 visualizaciones y en continuo crecimiento. Los videos sobre ORL han recibido un total de 4.940 me gusta hasta la fecha, se han compartido más de 2.930 veces y se han gestionado 181 comentarios dejados por los internautas. Asimismo, se trata de videoconsejos que son vistos en su práctica totalidad presentando un porcentaje medio en la duración de visionado del 66 %.

En cuanto a las temáticas del canal que suscitan mayor interés, el videoconsejo con mayor alcance es “Uso de antibióticos en infecciones de oído” con 194.000 visualizaciones y 799 me gusta; seguido de “Rinitis, recomendaciones desde la farmacia”, con 73.700 reproducciones y 109 me gusta; y “¿Se debe tomar antibióticos para tratar una faringitis aguda?”, con 62.100 visualizaciones y 673 me gusta.





Conclusiones

Las redes sociales suponen un importante medio de transmisión de información científica en general y, en particular, de contenido sanitario relacionado con las patologías del oído, la garganta y la nariz. Las plataformas sociales son una potente herramienta para proporcionar información útil, rigurosa y de calidad, posibilitando al ciudadano el acceso a los contenidos de una forma fácil, cercana y de fuentes fiables. La participación institucional de profesionales farmacéuticos en la divulgación de contenido sanitario a través de medios sociales constituye una garantía más para el ciudadano de acceso a información fiable, además de reforzar la figura del farmacéutico como experto en salud ante la sociedad.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Con la colaboración de:

DIVULGAR CIENCIA SOBRE PLANTAS MEDICINALES

Canal #TuFarmacéuticoInforma en YouTube

Autores

Consejo General de Colegios Farmacéuticos, Madrid. Juan Enrique Garrido Olmedo | Ana Sanz Castellet | Carlos Jardón Vassallo | Laura Martín Gutiérrez | Iván Espada Ibáñez | Carlos Fernández Moriano.

Introducción

El uso de plantas medicinales es una tendencia que ha aumentado significativamente en los últimos años y, en particular, tras la pandemia por COVID-19, ha experimentado un mayor crecimiento entre la población. El concepto “de origen vegetal” o “natural” son términos que despiertan gran interés entre el consumidor, asociado a la creencia de estar ante productos inocuos para el organismo. Sin embargo, el empleo de plantas medicinales o fitoterapia requiere de un conocimiento y un asesoramiento por parte de los profesionales de la salud para garantizar un uso seguro, así como evitar problemas no deseados e interacciones con otros medicamentos.

Objetivos

Contribuir a la divulgación de las plantas medicinales bajo criterios científicos y fortalecer la figura del farmacéutico como profesional experto en el medicamento, aprovechando el alcance y potencial de los nuevos canales de comunicación social.

Material y métodos

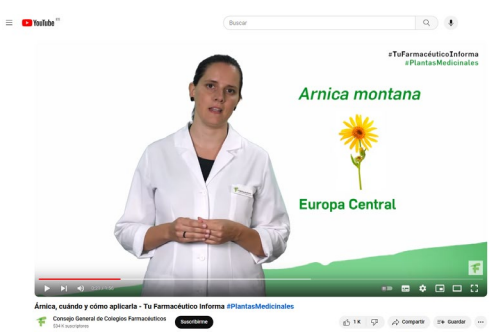
El Consejo General de Farmacéuticos, junto con Medicina TV y el patrocinio de Arkopharma, cuenta desde hace 5 años con un canal de videoconsejos #TuFarmaceuticoInforma en YouTube, con el objetivo de publicar periódicamente una pieza audiovisual de 2-3 minutos de duración, en las que se explican el uso concreto de las plantas medicinales. Los vídeos son elaborados por un equipo colaborativo de farmacéuticos y comunicadores y, además de su publicación en el canal de YouTube, son difundidos también a través de las principales redes sociales.

Resultados

Desde la puesta en marcha de la iniciativa, en octubre de 2018, se han publicado un total de 66 videoconsejos sobre plantas medicinales, que acumulan más de 21 millones de visualizaciones y van en continuo crecimiento. Los videos de plantas han recibido un total de 288.900 me gusta hasta la fecha, se han compartido más de 205.000 veces y se han gestionado 7.137 comentarios dejados por los internautas. Asimismo, se trata de videoconsejos que son vistos en su práctica totalidad presentando un porcentaje medio en la duración de visionado del 69 %.



En cuanto a las temáticas de plantas medicinales que suscitan mayor interés, el videoconsejo con mayor alcance es “Jengibre, cuándo y cómo debemos tomarlo” con 2,7 millones de visualizaciones y 25.580 me gusta; seguido de “Maca, cuándo y cómo debemos tomarla”, con 2,4 millones de visualizaciones y 31.080 me gusta; y de “Cúrcuma, cuándo y cómo debemos tomarla”, con 1,7 millones de visualizaciones y 21.477 me gusta. Hasta 6 videoconsejos del canal de plantas superan el millón de reproducciones.



Conclusiones

Las redes sociales suponen un importante medio de transmisión de información científica sobre plantas medicinales, posibilitando al ciudadano el acceso a los contenidos de una forma fácil y cercana. Las plataformas sociales son una potente herramienta para proporcionar información útil, rigurosa y de calidad, así como para reforzar y amplificar los mensajes institucionales, procedentes de fuentes fiables. La divulgación de contenido sobre plantas medicinales por parte de los profesionales sanitarios contribuye a visibilizar y posicionar al farmacéutico como experto en plantas medicinales.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

COMBATIR LA DESINFORMACIÓN EN VACUNAS A TRAVÉS DE VIDEOCONSEJOS Canal #TuFarmacéuticoInforma en YouTube

Con la colaboración de: GSK

Autores

Consejo General de Colegios Farmacéuticos, Madrid. Elena Vega Martín | Jorge Gómez Carpintero | Ana Sanz Castellet | Carlos Jardón Vassallo | Pablo Caballero Portero | Carlos Fernández Moriano.

Introducción

La desinformación y la difusión de bulos en salud es un problema de salud pública creciente que ha visto aumentado su impacto y alcance con el desarrollo de los medios sociales. En el caso de las vacunas, durante la pandemia por COVID-19 ha proliferado los bulos sobre ellas, sumándose así a los movimientos antivacunas existentes, lo que lleva a generar un ambiente de desconfianza y desinformación acerca de la utilidad y ventajas de la vacunación por parte de la sociedad. Una situación que requiere de la participación activa de los profesionales sanitarios para ofrecer una información adecuada y certera sobre las vacunas que sirvan de argumentación y contrapeso para evitar la propagación de bulos sobre las vacunas o reticencias de uso entre la población.

Objetivos

Contribuir a la lucha contra la desinformación y los bulos sobre las vacunas, aportando contenido científico de forma cercana y accesible y aprovechando el potencial y alcance de los nuevos canales de comunicación social. Fortalecer, además, la figura del farmacéutico como profesional experto en el medicamento.

Material y métodos

Desde el Consejo General de Farmacéuticos, junto con Medicina TV y el patrocinio de Laboratorios GSK se lanzó, en enero de 2023, un canal de videoconsejos #TuFarmaceuticoInforma en YouTube, con el objetivo de publicar mensualmente una pieza audiovisual de 2-3 minutos de duración, para explicar de forma sencilla los aspectos más relevantes en torno a la vacunación. Los vídeos son elaborados por un equipo colaborativo de farmacéuticos y comunicadores y, además de su publicación en el canal de YouTube, son difundidos también a través de las principales redes sociales con los hashtags #TuFarmacéuticoInforma y #VacunasyFarmacia.

Resultados

Desde su puesta en marcha se han publicado un total de 10 videoconsejos sobre vacunas, explicando por qué es importante vacunarse; qué son los calendarios de vacunación; la inmunización en pacientes de riesgo, la vacunación en el embarazo, las consideraciones que deben tenerse en cuenta ante un viaje internacional, así como los principales bulos existentes sobre las vacunas.



Los videos acumulan hasta la fecha más de 438.000 reproducciones y han recibido un total de 679 me gusta. Asimismo, los videos han sido vistos en su práctica totalidad presentando un porcentaje medio en la duración de visionado del 69 % y se han compartido desde la plataforma a otros usuarios un total de 389 veces.



En cuanto al video que ha generado mayor interés hasta la fecha es “Calendarios de vacunación ¿qué son y cuales hay?” que registra más de 110.000 reproducciones, 43 me gusta y un porcentaje medio de visionado del 72,9 %, mientras que el segundo video más visto con 84.000 reproducciones es “¿Por qué es importante vacunarse? Cinco claves que debes conocer” y un porcentaje medio visto del 73,1 %.

Conclusiones

Las redes sociales constituyen una potente herramienta de transmisión de conocimiento cercano y accesible a la sociedad. La elaboración de videoconsejos que proporcionen una información sanitaria rigurosa y de calidad sobre las vacunas, avalada por profesionales farmacéuticos, favorecen la educación sanitaria de la población y contribuye a hacer frente a la desinformación y bulos que circulan en Redes Sociales.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

LA VINCULACIÓN DE LOS DEPÓSITOS DE LOS CENTROS RESIDENCIALES A LAS FARMACIAS DE LA MISMA ZONA FARMACÉUTICA REDUCE EL NÚMERO DE FARMACIAS VEC CONTRIBUYENDO A SU SOSTENIBILIDAD

Autores

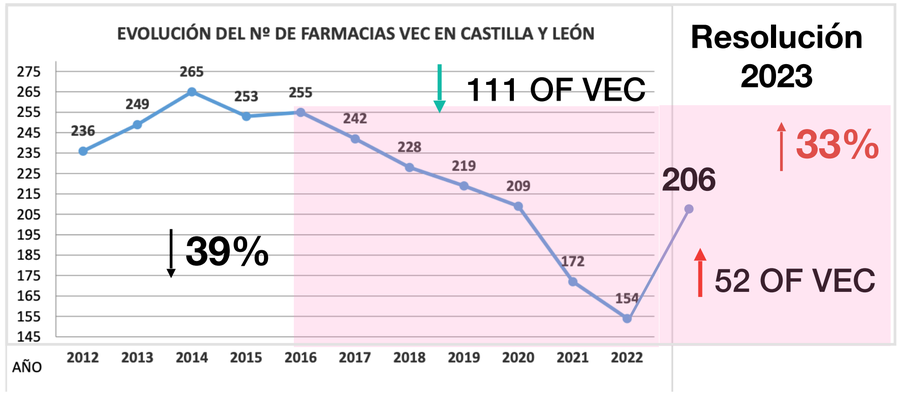
CONSEJO DE COLEGIOS PROFESIONALES DE FARMACÉUTICOS de Castilla y León

José Luis Nájera García. | Javier Herradón Muñoz. | Juan Prieto Corpas. | Miguel López de Abechuco Torío.
María Teresa Martín Pescador. | Juan Gil Alonso. | María Muradas Fonseca. | Ana Valle Torres

Consejo de Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Castilla y León (Concyl).

Introducción

Castilla y León es la segunda comunidad autónoma con mayor número de farmacias VEC de España (1 de cada 3 farmacias VEC se encuentra en nuestro territorio). Sin embargo, hasta la aplicación de la nueva normativa en enero de 2023, el número de farmacias VEC en los últimos 8 años se había reducido de forma significativa en un 39% pasando de 265 (2014) a 154 (2022). La despoblación sin duda es uno de las principales causas de la falta de sostenibilidad de estas farmacias. Según datos del INE, 475 municipios de Castilla y León con farmacia han perdido entre el 20-60% de su población en los últimos 20 años y la mayoría de las farmacias VEC se encuentran ubicadas en estos municipios. A pesar de que CyL lleva mucho tiempo sufriendo la despoblación, en los últimos 10 años el Nº de farmacias VEC ha disminuido de forma considerable. El objetivo de este trabajo es analizar cuáles pueden ser las causas de dicha disminución en el número de farmacias VEC.

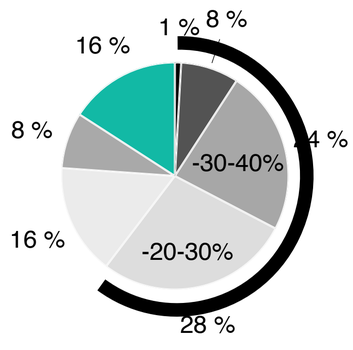




2014
264 VEC
2022
154 VEC
2023
206 VEC



Despoblación



475
Municipios con OF
Han perdido entre 20-60 % de la población en los últimos 20 años

Material y métodos

Se ha realizado un estudio descriptivo longitudinal de la evolución del número de farmacias VEC en nuestra comunidad desde el año 2014 hasta enero del 2023. Se ha evaluado el impacto sobre la consideración de ser farmacia VEC que ha tenido la aplicación de medidas desarrolladas en nuestra comunidad como la vinculación de depósitos a la farmacia de proximidad dentro de la misma zona farmacéutica o la asignación de un botiquín.

Resultados

La asignación de botiquines a estas farmacias junto a la vinculación de los depósitos de medicamentos de residencias a las farmacias de cercanía son los dos aspectos estudiados como posibles responsables de la disminución de las farmacias VEC

Vinculación de depósitos de medicamentos de RESIDENCIAS a FARMACIAS VEC

Farmacias VEC en CyL

(Últimos 7 años: 92 VEC menos)

RD 5/2019
Atención Farmacéutica en centros residenciales

2014 **264** → 2018 **242** → 2021 **172**

↓ 8,3 % ↓ 28 %

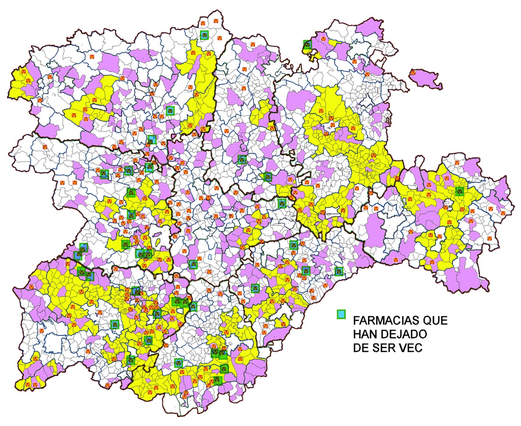
↓ 31 Farmacias dejaron de ser VEC

Cuando se les vinculó un depósito de medicamentos

1 de Cada 3 (33 %)

Que dejaron de ser farmacias VEC está asociado a la vinculación de un depósito de una residencia

PROVINCIA	MUNICIPIO	VEC 2021	VEC 2020	VEC 2019	VEC 2018	RES VINC
Ávila	HERNANSANCHO				2018	1
Ávila	VILLANUEVA DE ÁV		2020	2019	2018	1
Ávila	ALDEASECA				2018	1
Palencia	Villaviudas		2020	2019	2018	1
Salamanca	Rágama				2018	1
Salamanca	Calvarrasa de Arriba			2019	2018	1
Salamanca	Garcihernández		2020		2018	1
Salamanca	Villar de Peralonso				2018	1
Segovia	Nieva		2020	2019	2018	1
Segovia	Arcones				2018	1
Soria	Fuentearmegil			2019	2018	1
Valladolid	Megeces			2019	2018	1
Zamora	Muga de Sayago		2020	2019	2018	1

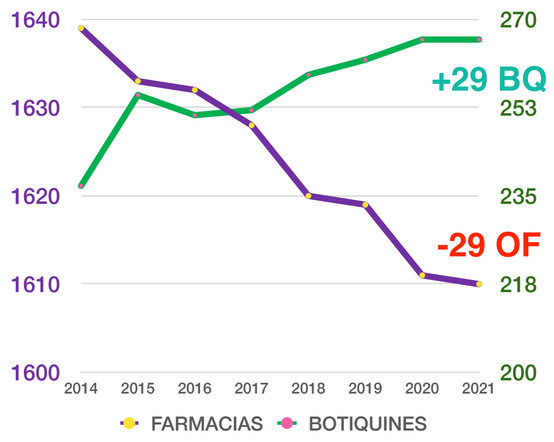


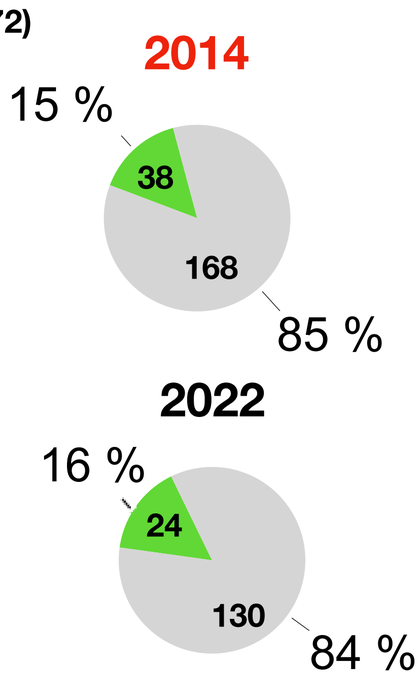
La sostenibilidad de la farmacia en gran parte está asociada a la vinculación de los depósitos a la farmacia de proximidad

Una de las principales causas de la disminución en el número de farmacias VEC está directamente relacionada con la vinculación de un depósito de medicamentos de un centro sociosanitario de la misma zona farmacéutica. El 33% de las farmacias que dejaron de ser VEC en este periodo fue por esta causa.

Asignación de BOTIQUINES a las FARMACIAS VEC

ASIGNACIÓN BOTIQUINES (272)





En el año 2022, el 16% de los botiquines de nuestra comunidad están asignados a una farmacia VEC y aunque en los últimos años se han asignado 29 nuevos botiquines, muy pocos han recaído en este tipo de farmacias por lo que su impacto es muy reducido. Esto podría ser debido a la normativa actual de vinculación de botiquines que solo tiene en cuenta la distancia del botiquín a la farmacia para su asignación

Conclusiones

La vinculación de los depósitos de los centros residenciales a las farmacias de la misma zona farmacéutica reduce el número de farmacias VEC y evita su incremento, ya que la vinculación de los depósitos aumenta la población que reciben las farmacias de esas zonas. Aunque en principio no se aprecia una relación directa, la asignación de botiquines también podría contribuir a mejorar la sostenibilidad de las farmacias pero requeriría una revisión de la normativa de asignación de botiquines.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL

Organizador
Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

VISADO Y VALIDACIÓN DE MEDICAMENTOS

Dra. María José Domínguez Vargas, Farmacéutica CIM[1].
Dª Marta Forján Delgado Farmacéutica Atención Primaria[2]
Dª Eva Alonso Gallego. Farmacéutica Gerente[1]
1. Colegio Oficial Farmacéuticos de Huelva. 2. Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte

Introducción

En el Sistema Nacional de Salud (SNS), hay determinados medicamentos que requieren visado para su financiación, el cual se lleva a cabo por farmacéuticos de atención primaria u hospital en el SAS y por autoridades competentes en las distintas Delegaciones (ISFAS, MUFACE, MUGEJU). Por otra parte, hay determinados medicamentos, que no requieren visado, pero si una validación y/o autorización por parte de la autoridad competente con el fin de llevar a cabo un uso racional del medicamento.

Material y métodos

Los materiales a utilizar son el BOTPLUS y documentación de CACOF, SAS, CONGRAL, ISFAS, MUFACE, MUGEJU.

Objetivos

Estudio de aquellos medicamentos que requieren visado, validación, y/o autorización tanto a nivel nacional como autonómico (Andalucía).

Resultados

La condición de visado de medicamentos se puede comprobar en el cartonaje de los mismos.

	SÍMBOLO	SAS	MUFACE-ISFAS-MUGEJU
DH (Diagnóstico hospitalario)		**VISADO**	**VISADO**
Cupón precinto diferenciado		**VISADO**	**VISADO**
Cupón precinto diferenciado letra E		**VISADO**	**VISADO > 75 años**
Cupón precinto diferenciado letra I		**VISADO**	**VISADO**

Para un uso racional del medicamento, se ha establecido la validación y /o autorización, que consiste en una autorización para determinados medicamentos por Farmacia de Atención Primaria de los distintos Distritos o las autoridades competentes de las Distintas Delegaciones.

Deshabituación tabáquica:
SAS: sólo se puede prescribir en RXXI.
ISFAS, MUFACE, MUGEJU: requiere autorización por parte de las Delegaciones correspondientes.

SAS: **Alprazolam y clonazepam**, sólo se puede prescribir por RXXI desde el 1 de diciembre de 2023.
ISFAS, MUFACE, MUGEJU, **clonazepam**, requiere validación de las Delegaciones correspondientes.

Los principios activos mencionados a continuación, desde septiembre 2023,para su financiación, en el SAS, requieren validación del Servicio de Atención Primaria del Distrito:
DAPAGLIFLOZINA 10mg
EMPAGLIFLOZINA 10mg y 25 mg
ROSUVASTATINA/EZETIMIBA
SABUBITRILO/VALSARTAN

Conclusiones

1. Visado, Autorización, Validación, son términos necesarios para un uso racional del medicamento.
2. En la farmacia estos términos, a efectos prácticos y en su quehacer diario, conlleva a veces dudas e indecisiones a la hora de la dispensación.
3. El Colegio asesora e informa a las farmacias de manera continua, mediante circulares e infografías.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Campaña Cuidados del Verano 2023

Recomendaciones de tu farmacéutico para disfrutar de forma segura de la época veraniega

Autores

García Perea, Aquilino | De Andrés Martín, Mª Isabel | Garrido Olmedo, Juan Enrique | Muret Ramón, Tomás | Martín Gutiérrez, Laura

Introducción

El **verano**, con el **aumento** de las **temperaturas** y de las **horas de luz solar**, presenta **desafíos para la salud** como la **fotoprotección** de piel y ojos, la importancia de mantener una buena **hidratación** y el uso adecuado de determinados **medicamentos** en situaciones de temperaturas elevadas. El Consejo General, a través de sus **Vocalías Nacionales de Alimentación, Dermofarmacia, Oficina de Farmacia y Óptica y Acústica**, vienen desarrollando en los últimos años, acciones divulgativas en las que informar a la población sobre **recomendaciones para disfrutar de forma segura** de esta estación del año.



Objetivos

- **Sensibilizar** a la **población** sobre los **riesgos para la salud** que pueden presentarse **durante el verano.**
- **Destacar** el papel del **farmacéutico** en la **promoción de la salud** durante la época estival con **recomendaciones prácticas** y basadas en la evidencia para **minimizar los riesgos asociados** a la **exposición al sol y las altas temperaturas**.

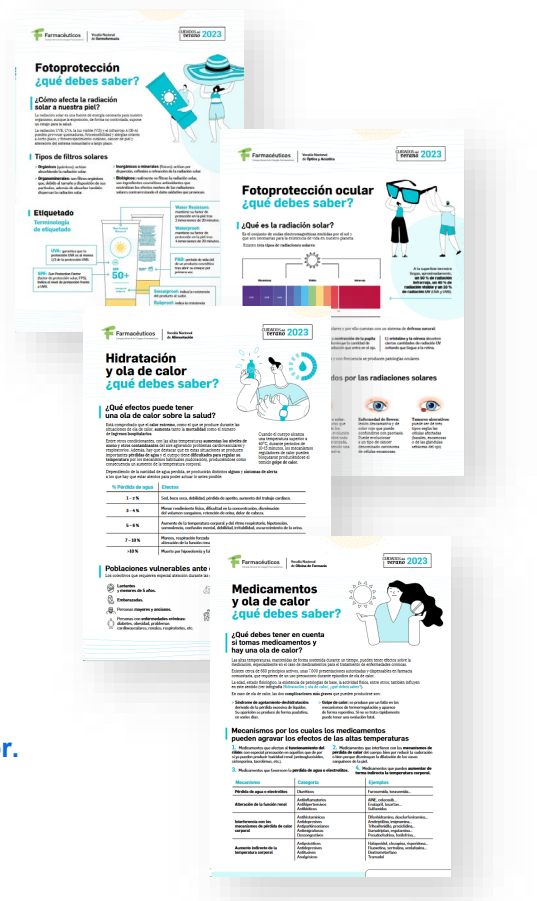
Material y métodos

La campaña **"Cuidados del verano 2023"** se lanzó en el mes de **julio** y estuvo compuesta por **4 infografías** bajo el paraguas, ***¿qué debes saber?.***

Resultados

Desde su lanzamiento, los **materiales de la campaña** han sido **descargados** más de **1160 veces**:

- **319** descargas para la infografía de **fotoprotección** de la **piel.**
- **257** para **fotoprotección ocular.**
- **255** descargas para la infografía de **medicamentos** y **ola de calor.**
- **236** para la infografía de **hidratación y ola de calor.**



Conclusiones

Los **cuidados del verano** deben ser **abordados de manera integral**, considerando la **fotoprotección**, la **hidratación** y el **uso adecuado** de **medicamentos** en situaciones de **altas temperaturas**. Los **farmacéuticos** desempeñan un papel central al proporcionar **recomendaciones personalizadas** desde la Farmacia Comunitaria. La provisión de **materiales específicos** permite mantener a los profesionales actualizados para poder abordar a **prevención y el manejo de situaciones de riesgo** durante la **temporada estival**.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

INTERACCIONES ENTRE ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS EN GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES
Población pediátrica

Vocalía Nacional de **Alimentación**

Autores

Consejo General de Colegios Farmacéuticos, Madrid.

Carmen del Campo Arroyo | Aquilino García Perea | Laura Martín Gutiérrez | Vicente Brull Mandingorra | Rebeca Cuenca Velasco | Leticia Ortas Buil | Josep A.Tur Mari.

Introducción

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, a través de su Vocalía Nacional de Farmacéuticos en la Alimentación, ha publicado un tratado de “Interacciones entre Alimentos y Medicamentos” (Ed. Panamericana, 2023) en el que se hace hincapié en grupos de población con mayor riesgo de sufrir interacciones alimento-medicamento, entre los que se encuentra la población pediátrica, cuya vulnerabilidad se debe a sus características fisiológicas especiales desde un punto de vista anatómico y funcional.



Objetivos

Ofrecer una herramienta de calidad a los farmacéuticos y otros profesionales sanitarios para dar respuesta a la necesidad de información y consejo en el cuidado de la población pediátrica.

Material y métodos

Se ha realizado un proceso de investigación exhaustivo para determinar si el tratamiento farmacológico puede afectar al proceso de digestión y absorción de los alimentos y si los alimentos que ingiere esta parte de la población pueden influir en los efectos que tienen los medicamentos en su organismo.

Resultados

Se ha encontrado evidencia de que la administración de medicamentos en la infancia debe adecuarse a un organismo que se caracteriza por experimentar continuos cambios de peso y composición orgánica, y que en este periodo existen distintas fases, diferenciadas por el tipo de alimentación, que pueden afectar a la eficacia del tratamiento farmacológico concomitante. Los grupos terapéuticos más habituales dentro de la población pediátrica son los antiinfecciosos, analgésicos, antiinflamatorios y antineoplásicos.

Conclusiones

Gracias a este tratado, los profesionales sanitarios tienen una herramienta que permite la búsqueda sencilla de principios activos utilizados habitualmente en población pediátrica y recomendaciones sobre administración sin o con alimentos y con cuáles de ellos se deben administrar o no.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

EL TRATADO DE INTERACCIONES ENTRE ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS

Un libro imprescindible para la profesión farmacéutica

Vocalía Nacional de **Alimentación**

Autores

Consejo General de Colegios Farmacéuticos, Madrid.

Carmen del Campo Arroyo | Aquilino García Perea | Laura Martín Gutiérrez | Vicente Brull Mandingorra | Rebeca Cuenca Velasco | Leticia Ortas Buil | Josep A.Tur Mari.

Introducción

Con la publicación del tratado de "Interacciones entre Alimentos y Medicamentos" (Ed. Panamericana, 2023), el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, a través de su Vocalía Nacional de Farmacéuticos en la Alimentación, ha querido hacer accesible información con rigurosa evidencia científica sobre las interacciones del medicamento con los alimentos de la dieta y su repercusión sobre la salud del paciente.

Objetivos

Ofrecer una herramienta de calidad a los farmacéuticos y otros profesionales sanitarios para el conocimiento exhaustivo, detección y provisión de recomendaciones específicas de las posibles interacciones entre alimentos y medicamentos.

Material y métodos

Se ha realizado una extensa revisión bibliográfica al día para abarcar tres frentes del tema en estudio:

- Grupos terapéuticos, según la clasificación ATC, que refieren interacciones con alimentos, con mayor frecuencia o repercusión sobre la calidad de vida del paciente.
- Alimentos, nutrientes y otros componentes de la dieta, cuya interacción con los fármacos puede suponer una alteración de la salud del paciente.
- Posible interacción en situaciones especiales como obesidad/desnutrición, nutrición enteral, etc.



Resultados

Se han desarrollado doce capítulos sobre diferentes grupos terapéuticos, entre los que destacan antidiabéticos orales, hipercolesterolemiantes y anticoagulantes, entre otros. También se han elaborado otros diez capítulos sobre alimentos, nutrientes o componentes con mayor importancia como pomelo, fibra, omega-3, alcohol y tabaco.

Conclusiones

Con este tratado, la Farmacia Comunitaria tiene una herramienta práctica que permite el conocimiento detallado de las interacciones entre alimentos y medicamentos desde la más actualizada evidencia científica y facilita el consejo farmacéutico más adecuado.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Abordaje del acné desde la Farmacia Comunitaria

Campaña de la Vocalía Nacional de Dermofarmacia

Con la colaboración de: CeraVe

Autores

Muret Ramón, Tomás; Herrerías Esteban, Gema; Ortega Lorenzo, Virginia; Prieto Cabezas, Mª Leonor; Abarquero Cerezo, Mercedes; Martín Gutiérrez, Laura

Vocalía Nacional de **Dermofarmacia**

Introducción

El acné es una enfermedad crónica e inflamatoria de la piel que afecta a los folículos pilosebáceos. Es la enfermedad de la piel más frecuente y aunque afecta especialmente a los más jóvenes, su aparición en la edad adulta es cada vez más habitual. La farmacia comunitaria, con su accesibilidad y proximidad a la población, desempeña un papel crucial en la educación sanitaria y el apoyo a quienes se enfrentan al acné, incluyendo la derivación a la atención médica cuando sea necesario.

Objetivos

Promover la formación de los farmacéuticos para poder realizar un abordaje integral del acné desde la Farmacia Comunitaria, así como ofrecer recursos didácticos para la población general.

Material y métodos

La campaña **"Abordaje del acné desde la Farmacia Comunitaria"** se lanzó en enero de 2023 conformada por los siguientes materiales:

- **Guía para el abordaje del acné desde la Farmacia Comunitaria**: para farmacéuticos e incluyendo la definición, epidemiología, fisiopatología, factores agravantes, manifestaciones clínicas y tipos de acné, sus complicaciones estéticas, impacto psicológico, tratamiento y actuación desde la Farmacia Comunitaria, incluyendo las principales recomendaciones que puede realizar el farmacéutico.
- **Infografía para farmacéuticos:** con la información más destacable para profesionales, protocolo de actuación y caso práctico.
- **Infografía para población**: con información de interés para población general, incluido consejo farmacéutico.
- **Webinar "Abordaje del acné desde la Farmacia Comunitaria"**: celebrado el 3 de marzo de 2023.



Resultados

Desde su lanzamiento, los materiales de la campaña han sido descargados más de **2.231 veces**. En concreto, los materiales para el farmacéutico, guía de actuación con **1.076 descargas** y la infografía con **645**. La infografía para pacientes ha sido descargada en **510** ocasiones.

Por su parte, el webinar recibió más de **1.120** inscripciones, fue seguido en directo por **598** usuarios y, acumula más de **981** visualizaciones en diferido.

Conclusiones

La formación en patologías de consulta habitual en la farmacia comunitaria, como es el caso del acné y la provisión de materiales especialmente diseñados para los farmacéuticos, especializados y prácticos, demuestran el compromiso del Consejo General con la excelencia en la atención dermofarmacéutica, así como con la labor divulgativa, con la provisión de información de calidad y rigurosa, para población general.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Efectos no deseados de los productos cosméticos y la implicación del farmacéutico en su notificación

Autores

Muret Ramón, Tomás | Arizmendi Vélez, Cristina | Martín Gutiérrez, Laura

Con la colaboración de:

agencia española de medicamentos y productos sanitarios

notifica CS

Introducción

Los **productos cosméticos** se aplican en la superficie de la **piel, cabello, uñas, dientes o mucosas**, para su **cuidado o higiene**. El **uso** de estos productos es **seguro**, aunque no están exentos de producir algún tipo de efecto no deseado. La participación de los profesionales sanitarios, en concreto de los farmacéuticos comunitarios, en actividades de **cosmetovigilancia** es crucial para mantener unos estándares elevados de **calidad y seguridad** de los productos cosméticos al tiempo que se contribuye al bienestar y salud de la población. Por ello, desde el año 2017, el Consejo General de Colegios Farmacéuticos apuesta por la elaboración de **contenidos formativos e informativos** relacionados con la **cosmetovigilancia**.



Objetivos

- **Actualizar** los conocimientos de los farmacéuticos en el ámbito de la cosmetovigilancia destacando la importancia de **notificar, registrar, evaluar y hacer seguimiento** a los **efectos no deseados** que pueden producir los **productos cosméticos.**
- **Concienciar a la población** sobre esta materia y dar a conocer la posibilidad de notificar, también por parte de la ciudadanía, al sistema **Notifica CS** de la **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios** (AEMPS).

Material y métodos

Para dar respuesta a esta necesidad formativa e informativa, en junio de 2017 se publicó el **videoconsejo "¿Qué hacer cuando un cosmético te produce una reacción adversa?"**; en julio de 2018 se publicó **"Cosmetovigilancia: cuando los productos cosméticos generan reacciones adversas"**; el 6 de marzo de 2023 se celebró un **webinar** titulado **"La cosmetovigilancia desde la Farmacia Comunitaria"** dirigido a profesionales farmacéuticos y en diciembre de 2023 se publicó el **videoconsejo "Efectos no deseados de los cosméticos: ¿qué debo saber"** dirigido a población general. En todos estos materiales se presenta de manera didáctica **la diversidad de productos cosméticos** existentes, el **papel** de la **AEMPS y el Sistema Español de Cosmetovigilancia**, el **papel del farmacéutico** como profesional sanitario y distribuidor de este tipo de productos, así como el **procedimiento** para realizar una **notificación** tanto por parte del **farmacéutico** como del **público general**.

Resultados

- **Videoconsejo "¿Qué hacer cuando un cosmético te produce una reacción adversa?"**: 182.375 visualizaciones.
- **Videoconsejo "Cosmetovigilancia: cuando los productos cosméticos generan reacciones adversas":** 3.667 visualizaciones.
- **Webinar "La cosmetovigilancia desde la Farmacia Comunitaria"**: 990 inscritos y una asistencia de 583 farmacéuticos con una media de interés del 87 %. Las visualizaciones posteriores superan la cifra de 1.000.
- **Videoconsejo "Efectos no deseados de los cosméticos: ¿qué debo saber":** 1.300 visualizaciones desde su publicación el 20 de diciembre de 2023.

Conclusiones

Aunque los cosméticos pasan por **rigurosas evaluaciones** antes de salir al mercado, aún pueden causar **efectos no deseados** por lo que la **participación de los profesionales sanitarios** y la **colaboración de la población**, son esenciales para una **cosmetovigilancia** efectiva. Se destaca el papel crucial de los **farmacéuticos**, quienes **no solo informan y colaboran en la detección de reacciones adversas**, sino que también brindan **consejos para el uso seguro de cosméticos**, **entender** su **etiquetado** y **evitar** su **uso** en caso de estar **caducados**.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

DIVULGACIÓN SANITARIA AUDIOVISUAL EN SALUD OCULAR

Canal #TuFarmacéuticoInforma en YouTube

Autores

De Andrés Martín, Mª Isabel | Martín Gutiérrez, Laura | Sanz Castellet, Ana
Jardón Vassallo, Carlos | Espada Ibáñez, Iván | Fernández Moriano, Carlos

Introducción

El **cuidado de los ojos**, así como la **prevención** de las **enfermedades oculares** son un ámbito cuyo interés ha crecido en los últimos años y que requiere del correcto asesoramiento de un profesional sanitario para su abordaje. El **farmacéutico**, dentro de sus competencias y como profesional sanitario de confianza más cercano a la población, ejerce una labor imprescindible de educación sanitaria tanto en el mundo físico como en el digital. Una labor que, desde las instituciones, debe potenciarse e impulsar una divulgación de información sanitaria en Internet que sea de calidad, rigurosa, atractiva y confiable.

Objetivos

Promover la educación sanitaria de los ciudadanos, respecto a la **salud ocular**, aprovechando el alcance y potencial de los nuevos **canales de comunicación social**, además de fortalecer el **papel del farmacéutico** como **divulgador sanitario**.

Material y métodos

Desde la **Vocalía Nacional de Óptica oftálmica y Acústica audiométrica** del **Consejo General de Farmacéuticos**, junto con **Medicina TV** y el patrocinio de **Farmamoda**, se han elaborado **5 videoconsejos *Tu Farmacéutico Informa*** para su publicación en **YouTube** y difusión posterior en las principales redes sociales con los *hashtags* ***#TuFarmacéuticoInforma*** y ***#SaludOcular***.

Piezas audiovisuales de **2-3 minutos** de duración, elaborados por un equipo colaborativo de farmacéuticos y comunicadores, en las que se abordan temáticas sobre qué es la **presbicia** y **consejos desde la farmacia**, qué es el **síndrome visual informático** o **recomendaciones** sanitarias a la hora de adquirir unas **gafas de sol**.



Resultados

Desde la **publicación** del primer videoconsejo sobre salud ocular en **marzo de 2023** y hasta la fecha, se han registrado un total de **136.747 visualizaciones** que van en continuo crecimiento. Además, los videos sobre salud ocular han recibido un total de **299 me gusta** y se han **compartido más de 180 veces**. Asimismo, se trata de videoconsejos que son vistos en su práctica totalidad presentando un **porcentaje medio** en la duración de **visionado** del **75 %**. En cuanto a la **temática** que ha suscitado mayor interés, destaca el videoconsejo ***"¿Qué es el Síndrome Visual Informático?"*** que presenta un mayor alcance con cerca de **60.000 visualizaciones**, 49 me gusta y un porcentaje medio de visionado del 78,5 %. Mientras que el segundo videoconsejo con mayor alcance es ***"Presbicia ¿Qué debes saber?"*** con más de **40.500 reproducciones**, 60 me gusta y un porcentaje medio de visionado del 77,9 %.

Conclusiones

Las **redes sociales** suponen un **importante medio de transmisión de información científica** en general y, en particular, de contenido sanitario relacionado con la **salud ocular**. Las plataformas sociales son una potente herramienta para proporcionar información útil, rigurosa y de calidad, posibilitando al ciudadano **el acceso a los contenidos de una forma fácil, cercana y de fuentes fiables**. La participación institucional de **profesionales farmacéuticos** en la divulgación de contenido sanitario a través de redes sociales constituye una **garantía** más para el ciudadano de acceso a información de calidad contrastada, además de **reforzar** ante la sociedad la **figura del farmacéutico como educador en salud**.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Vocalías de Plantas Medicinales en Colegios Oficiales de Farmacéuticos. La fitoterapia en manos de expertos.

Autores

Fernando Hidalgo Zarco. Vocal Plantas Medicinales Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada. **Josep Allué Creus**. Vocal Plantas Medicinales Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona. **Carlos Muñoz Sanz** . Vocal Plantas Medicinales Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid. **José López Gil** . Vocal Plantas Medicinales Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia.

Introducción

El crecimiento de la fitoterapia en los últimos años es algo innegable a nivel mundial. El farmacéutico es el profesional sanitario más indicado para asesorar y dispensar las plantas medicinales, dada su preparación académica y cercanía al paciente a través de las más de 22000 farmacias comunitarias repartidas por todo el territorio nacional. Sin embargo, los últimos estudios realizados revelan que más de la mitad de los suplementos fitoterápicos se comercializan a través de otros canales distintos de la farmacia, debido al consejo y asesoramiento que reciben los usuarios. Para revertir esta situación es crucial que el farmacéutico comunitario incluya en su labor diaria la fitoterapia como una herramienta más dentro de su arsenal terapéutico con el que tratar a sus pacientes, informándolos de sus beneficios, realizando una indicación adecuada, y un seguimiento de farmacovigilancia. Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos juegan un papel crucial a través de sus vocalías de Plantas Medicinales; actualmente existen 17 vocalías específicas a través de las cuales se han desarrollado múltiples actividades para garantizar un uso seguro y eficaz de la fitoterapia en la farmacia. Las actividades llevadas a cabo por estas vocalías han sido numerosas y diversas a lo largo de los años, basándose principalmente en la formación de calidad de sus colegiados, mediante colaboraciones con numerosos laboratorios farmacéuticos y sociedades científicas, y en la divulgación del uso racional de los preparados a base de plantas medicinales en la farmacia comunitaria, en concreto se han realizado jornadas y talleres formativos a farmacéuticos en colaboración con SEFIT, se han elaborado distintos protocolos de indicación farmacéutica en fitoterapia, se han formado a equipos interdisciplinares de atención primaria en la indicación y prescripción de medicamentos a base de plantas medicinales, y se han publicado vídeos divulgativos del uso de las plantas medicinales para los pacientes a través del CGCOF (Consejo General de Colegios de Farmacéuticos).

Objetivos

Con el objetivo de formar e informar a personal sanitario(farmacéuticos, enfermeros y médicos) se llevaron a cabo **4 proyectos** desde las vocalías de Plantas Medicinales de distintos Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
En primer lugar se propuso formar a equipos de atención primaria de la comunidad de Madrid en la indicación y prescripción de medicamentos a base de plantas medicinales, explicando que éstas forman parte del arsenal terapéutico, no solo en patologías menores, sino también en aquellas mayores, tanto agudas como crónicas.
Así mismo se realizaron jornadas prácticas para ayudar a los profesionales sanitarios a dar respuesta a los problemas que se encuentran diariamente a la hora de prescribir, dispensar y recomendar fitoterapia en colaboración con SEFIT (Sociedad Española de Fitoterapia) en los distintos colegios oficiales de farmacéuticos.
Paralelamente, se elaboró una colección de protocolos con el fin de armonizar los servicios de dispensación e indicación farmacéutica en diferentes síntomas menores con fitoterapia en las farmacias comunitarias, a través del Consejo General (CGCOF).
Y finalmente con el fin de informar a los pacientes, se publicaron distintos vídeos sobre distintas plantas medicinales en el canal de *Youtube* del CGCOF, dentro del programa "Tu farmacéutico informa", específico de Plantas Medicinales.

Resultados

Formación equipos de atención primaria Comunidad Madrid. Se realizaron formaciones en diferentes centros de salud de la Comunidad de Madrid, asistiendo médicos, enfermeros y farmacéuticos de atención primaria. Con una aceptación muy buena, nos llamó la atención el hecho de que desconocieran que existen medicamentos utilizados habitualmente a base de plantas medicinales. La asistencia fue muy alta, en mayor porcentaje de enfermeros y farmacéuticos que médicos.
Jornadas prácticas SEFIT-COF. En la resolución de cada caso se determinó qué tipo de producto se utiliza, si es producto sanitario o complemento alimenticio. Si es un producto sanitario se establecía qué tipo era y cual era el mecanismo de acción manifestado. Si se trata de un complemento alimenticio, se analizaba la lista de ingredientes de plantas medicinales, analizando la calidad de la información de cada ingrediente, y para cada producto se indicaban las deficiencias observadas. Las jornadas se realizaron en distintos COF provinciales como Madrid, Barcelona, Murcia y Granada con una asistencia masiva de farmacéuticos comunitarios (50 asistentes de media por jornada)
Protocolos de indicación farmacéutica en fitoterapia. Durante más de un año de trabajo, se elaboraron 9 protocolos de indicación en fitoterapia, que se publicaron en la revista Farmacéuticos con una cadencia de 2 meses (trastornos vasculares, trastornos urinarios leves, trastornos asociados a la elevación de niveles de colesterol, alivio sintomático de insomnio y ansiedad, alivio sintomático de gripe y resfriados, alivio de astenia, cansancio, fatiga leve y estrés, coadyuvantes del sobrepeso, alivio de síntomas articulares y alivio de problemas digestivos). Todos estos protocolos están publicados en la web del CGCOF, con acceso libre a todos los farmacéuticos comunitarios.
Canal CGCOF Plantas Medicinales. Desde su puesta en marcha en 2019, se han realizado un total de 66 vídeo-consejos sobre plantas medicinales, acumulando más de 22 millones de visualizaciones. La duración de los vídeos es de entre 2 y 3 minutos máximo, siendo visionados prácticamente en su totalidad (70% porcentaje medio de visionado), y han recibido más de 290000 me gusta hasta la fecha. Los vídeos han sido compartidos más de 210000 veces y se han gestionado más de 7200 comentarios y consultas recibidos.

Material y métodos

Formación de equipos de atención primaria en la Comunidad Madrid. Se realizaron diferentes trabajos; por una parte presentaciones en PowerPoint y material impreso de las clases que se impartieron. Por otra, se impartieron formaciones de 90 minutos en los Centros de salud de la Comunidad de Madrid. El profesorado estaba formado por personal técnico del COFM y profesores de la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid.
Jornadas prácticas SEFIT-COF. El desarrollo de los talleres se realizó en grupos de 5 personas con un dinamizador por grupo. Se entregan casos prácticos reales sobre interacciones en fitoterapia y tratamiento de patologías como insomnio, estreñimiento, patología articular o síndrome metabólico. Todo ello se realiza mediante el acceso online a distintas fuentes de información contrastadas científicamente.
Protocolos de indicación farmacéutica en fitoterapia. La realización de los protocolos se realiza por distintos vocales de Plantas Medicinales de COF de España, los cuales establecen una hoja de ruta consensuada para seguir el mismo método de trabajo (búsqueda bibliográfica, elaboración de protocolo con algoritmos generales y de indicación fitoterápica, revisión de homogeneidad y publicación). El esquema de los protocolos está basado en el Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC), y en la guía práctica para los servicios profesionales asistenciales en la farmacia comunitaria del CGCOF.
Canal CGCOF Plantas Medicinales. Se crea un canal de vídeo-consejos sobre plantas medicinales como iniciativa del CGCOF junto con Medicina TV y la colaboración del laboratorio *Arkopharma*. Para ello se graban vídeos sobre el uso de plantas medicinales en distintas patologías, por parte de distintos vocales de Plantas Medicinales de COF, destinados al paciente final.

Conclusiones

Formación de equipos de atención primaria Comunidad Madrid. La actividad formativa realizada con los Centros de salud de la Comunidad de Madrid en colaboración con el COF ha resultado muy satisfactoria, tanto para el Colegio de Farmacéuticos, como para todo el equipo de atención primaria. Por lo que sería interesante repetir la experiencia en otras comunidades autónomas, de forma que el personal interdisciplinar de atención primaria pudiera conocer las plantas medicinales y sus propiedades beneficiosas para la salud de los pacientes.
Jornadas prácticas SEFIT-COF. Las diferentes jornadas o talleres realizados en distintos COF de España han tenido una gran aceptación, de hecho los participantes manifiestan que les ha facilitado su tarea a la hora de prescribir, dispensar y recomendar fitoterapia en la farmacia comunitaria.
Protocolos de indicación farmacéutica en fitoterapia. Los protocolos elaborados han permitido establecer estándares de profesionalidad y garantía en el uso de medicamentos a base de plantas medicinales, basado en la actuación del farmacéutico de acuerdo a la evidencia científica y a los procedimientos de los servicios de dispensación e indicación farmacéutica consensuados por el foro AF-FC.
Canal CGCOF Plantas Medicinales. Los vídeos publicados en el canal creado por el CGCOF sobre plantas medicinales se encuentran entre los más vistos de todos los publicados, poniendo en evidencia la necesidad de información seria, rigurosa y científica que demandan los pacientes y usuarios de plantas medicinales. Siendo este canal una referencia (colocada en las primeras posiciones de buscadores) para estos usuarios, evitando posibles intrusiones y mal uso de las plantas medicinales.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Más información en www.xarxapacients.es

FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS: IMPULSORES DEL EMPODERAMIENTO EN AUTOCUIDADOS PARA PACIENTES CON DIABETES TIPO 1 Y 2 A TRAVÉS DE XARXA PACIENTS

Autores

Ester Piquer-Fideli – Farmacéutica del MICOF | Amparo Esparza Tudela Directora de Comunicación del MICOF María Teresa Torres Bartual – Vocal del MICOF | Luisa Giménez Gaude- Vocal del MICOF
Isabel Romero Crespo – Directora de Proyectos del MICOF | Cande Almenar Monterde – Vocal del MICOF
*Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF)

Introducción

Xarxa Pacients, red de pacientes activos (PA), pone en contacto a PA con una misma patología para empoderarles, educándoles en hábitos saludables y en su manejo. La Farmacia Comunitaria proporciona el acceso idóneo para tejer esta red de PA debido al alto flujo de pacientes atendidos. Las Formaciones Complementarias (FC) tratan temas concretos y resuelven dudas a los PA.
Comenzó en 2022 con PA con diabetes tipo 1 y 2, y en 2023 incluye otras cinco patologías.

Objetivos

Crear una red de PA con diabetes junto a Asociaciones de Pacientes (AP) de diabetes y profesionales sanitarios para promover la autoconfianza y su empoderamiento en el autocuidado.



Material y métodos



www.xarxapacients.es

Información de libre acceso
- Información sobre las patologías.
- Agenda (cursos, actividades complementarias, etc.).
- Infografías y vídeos.
- Compartir experiencias.

Perfil de usuario
- Guías de pacientes*.
- Guías de pacientes-formadores*.
- Información complementaria y específica.

* Materiales cedidos por la Escuela de Pacientes de la EASP.

Los pacientes activos deben darse de alta en la página web e inscribirse en los cursos disponibles.

Llamamiento a los pacientes
- Farmacias comunitarias – Los farmacéuticos prescribe Xarxa Pacients.
- Asociaciones de pacientes.
- Publicidad en medios de comunicación.





Pacientes activos

Formaciones complementarias
- Tratan temas específicos
- Resuelven dudas.

Los **profesionales sanitarios** imparten los cursos (farmacéuticos, médicos, enfermeros, nutricionistas, etc.)



Cursos
De 3 sesiones de 2h. Entre sesiones tienen objetivos autopuestos.
- Comparten conocimiento y experiencia.
- Se crean vínculos y confianza.

Los **pacientes-formadores** guian los cursos y prescriben vídeos.

Una vez superan el curso y tienen aptitudes, pueden ser PF y asegurar la continuidad.



Resultados

En la patología de diabetes, en 2022 se realizaron 6 cursos de diabetes (3 para diabetes tipo 1 y 3 para tipo 2) y 2 FC con un total de 242 PA y 6 PF. En 2023, se han realizado 4 cursos de diabetes, siendo formaciones mixtas con tipo 1 y 2 y habiéndose realizado tanto en Valencia como en Burjassot y 2 FC. Se han inscrito 192 PA y 8 PF y 6 PS.

Conclusiones

Se favorece la comprensión de las patologías crónicas mejorando el autocuidado y la salud de los PA. La intervención del farmacéutico en la difusión y promoción del proyecto es clave para la detección de potenciales PA. La creación del PF y el interés de las AP por adherirse al proyecto aseguran la creación de nuevas redes de PA y promueven la visibilidad del farmacéutico como agente de salud esencial.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Pharm Care Esp.

Pharmaceutical Care España
ISSN: 1139-6202
Edita: Fundación Pharmaceutical Care España



FARMACIA HOSPITALARIA

COMUNICACIONES E-PÓSTER

4.0 BY-NC-SA

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Adherencia, efectividad y seguridad de los inhibidores BRAF/MEK en melanoma irresecable o metastásico BRAF V600+

Autores

Francisco Ruiz Molina | Ester Sánchez Sánchez | Silvia María Sanz García | María Moreno García | Almudena Amorós Paredes | Ana Hernández López | Laura Marín Ventura | Yoana Pérez Robres

Objetivos

- Evaluar adeherencia, efectividad y seguridad
- Pacientes con melanoma irresecable/metastásico BRAF V600 +



Segundo nivel

Tratamiento: dabrafenib/trametinib encorafenib/binimetinib

Material y métodos

Melanoma irresecable/metastásico con mutación BRAF V600+ → Inhibidores BRAF/MEK

Variables recogidas:
- Sexo
- Edad
- ECOG
- Duración tto

- SLP
- RECIST v1.1
- CTCAE v5

IBM-SPSS-Statistics®v25.0

Adherencia: registro dispensaciones

Resultados



KAPLAN MEIER SLP

- dabrafenib/trametinib **10,5 meses** (100% adherencia)
- encorafenib/binimetinib **15,25 meses**
  - *Una respuesta completa
  - *Seis respuestas parciales

	DABRAFENIB/TRAMETINIB	ENCORAFENIB/BINIMETINIB
Reacciones adversas	Astenia Hemorragia Prurito Pirexia	Alteración GGT Alteración ocular Diarrea Edema periférico

Conclusiones

- SLP: similar a los ensayos clínicos de referencia
- Dabrafenib/trametinib ha sido peor tolerado
- Adherencia muy elevada
- LIMITACIÓN: pequeño tamaño muestral

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Intervención de enfermería en el inicio de fármacos subcutáneos en pacientes externos

Autores

Virginia Benito Ibañez (Farmacéutica) | Ana Belén Nievas Baños (Farmacéutica) | Itziar García Lobo (Enfermera)
Alejandra García Aladro (Enfermera) | Álvaro Cubillo García (Alumno de farmacia) | María Sanz Francés (Enfermera)
Maite Fernández Vicente (Farmacéutica) | Beatriz Oca Luis (Farmacéutica)
HOSPITAL SANTOS REYES

Introducción

La unidad de dispensación a pacientes externos tiene como objetivo la dispensación de medicamentos, educación sanitaria e información sobre los tratamientos dispensados. Desde nuestro SFH propusimos a los pacientes que las primeras dosis subcutáneas (sc) se administrasen desde enfermería para enseñar al paciente y aumentar la seguridad del proceso.

Objetivos

Evaluar la influencia de la intervención de enfermería en la autoadministración de medicación subcutánea a pacientes externos

Material y métodos

Estudio observacional, retrospectivo e intervencionista desde julio de 2020 hasta mayo de 2023.

Utilizamos el programa de pacientes externos de Farmatools® y Excel®

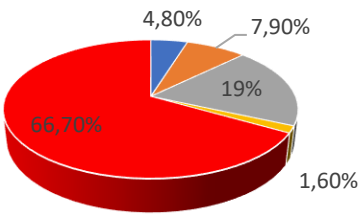
Resultados

N: 63 pacientes

♀ 26

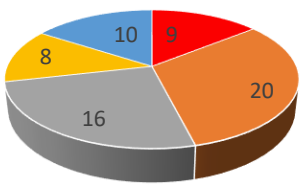
♂ 37

% DE PACIENTES Y MODO DE ADMINISTRACIÓN



CENTRO DE SALUD · FAMILIAR · HOSPITAL · RESIDENCIA · SOLO

NÚMERO DE PACIENTES/SERVICIO PRESCRITOR



CARDIOLOGÍA · DERMATOLOGÍA · DIGESTIVO · HEMATOLOGÍA · MEDICINA INTERNA

Los medicamentos más usados fueron Adalimumab (14 pacientes), Alirocumab (12) y Ustekinumab (12)

Conclusiones

La educación al paciente es imprescindible para manejar y comprender los fármacos sc y mejorar su autonomía. La recogida de medicación no siempre implica la correcta administración, a veces la administración por enfermería sigue siendo necesaria para asegurar el 100% de adherencia.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ANÁLISIS DE LAS INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS CLÍNICAMENTE RELEVANTES EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR COVID-19 TRATADOS CON NIRMATRELVIR/RITONAVIR

María Moreno Garcia[1], Laura García López[1], Yoana Pérez Robres[1], Ester Sánchez Sánchez[1], Francisco Ruiz Molina[1], Almudena Amorós Paredes[1], Ana Hernández López[1], Marta Carmen Vidal Iglesias[1].

[1]Servicio de Farmacia. Complejo Asistencial de Segovia

Objetivos

- Analizar la prevalencia y gravedad de interacciones farmacológicas clínicamente relevantes en pacientes con infección COVID-19 tratados con nirmatrelvir/ritonavir.
- Valorar el grado de aceptación por parte del clínico de las intervenciones realizadas

Material y métodos

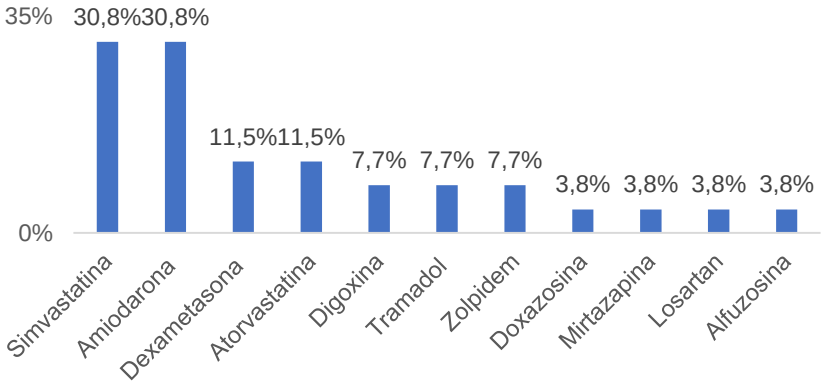
- **Estudio observacional, descriptivo** y **retrospectivo** de los pacientes COVID-19 que iniciaron tratamiento con nirmatrelvir/ritonavir (marzo 2022 - marzo 2023).
- **Variables registradas**: edad, sexo, tratamiento crónico, interacciones y fármacos implicados, gravedad de interacciones, intervenciones farmacéuticas y grado de aceptación.
- Las **interacciones farmacológicas** se clasificaron según el nivel de severidad: moderadas (monitorizar), graves (considerar la modificación del tratamiento) y contraindicadas (evitar combinación).

Resultados

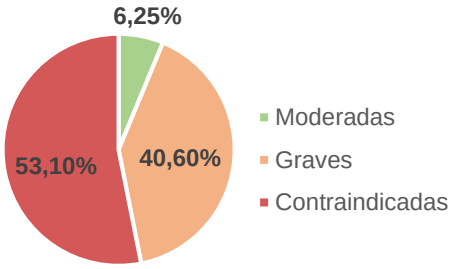
26 pacientes (14 M y 12 H)
Mediana de edad: 69 años (41-89)
Media fármacos prescritos/paciente: 8 (3-12)

110 principios activos revisados
32 interacciones (53,9% de pacientes)
Media interacciones/paciente: 1 (0-3)

Fármacos implicados en las interacciones



Nivel de severidad de las interacciones



Grado de aceptación: 100% de los casos

Contraindicadas	Graves	Moderadas
Simvastatina Amiodarona Alfuzosina	Dexametasona Atorvastatina Digoxina Tramadol Zolpidem Doxazosina	Mirtazapina Losartan

Conclusiones

- ✓ El seguimiento farmacoterapéutico permitió detectar un **porcentaje significativo de interacciones** farmacológicas que precisaban intervención farmacéutica, evidenciando el **alto grado de aceptación** por parte del clínico.
- ✓ Cerca del **50% de interacciones farmacológicas fueron graves o contraindicadas**, poniendo de manifiesto la necesidad de validación farmacéutica para mejorar la seguridad del paciente.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Análisis de uso racional de bezlotoxumab en un hospital de tercer nivel

Autores

Robles Muñoz MR | Urbano Fernández MA | Vallejo Rodríguez MI | Gómez Peña C | Cabeza Barrera J |

Introducción

Las recurrencias de la infección por Clostridioides difficile (ICD) son una complicación frecuente que genera un problema sanitario y económico. Bezlotoxumab es un anticuerpo monoclonal indicado para prevenir la reaparición de ICD en pacientes con alto riesgo de recurrencia, y financiado en pacientes mayores de 65 años con ICD grave, ICD en los últimos 6 meses, diarrea persistente tras 5 días de tratamiento, inmunodeprimidos e infectados por cepas hipervirulentas.

Objetivos

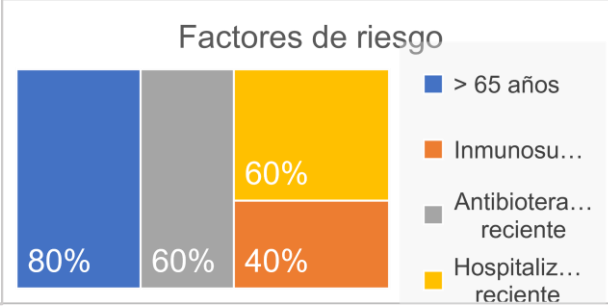
Descripción y análisis de la prescripción de bezlotoxumab en pacientes con ICD recurrente.

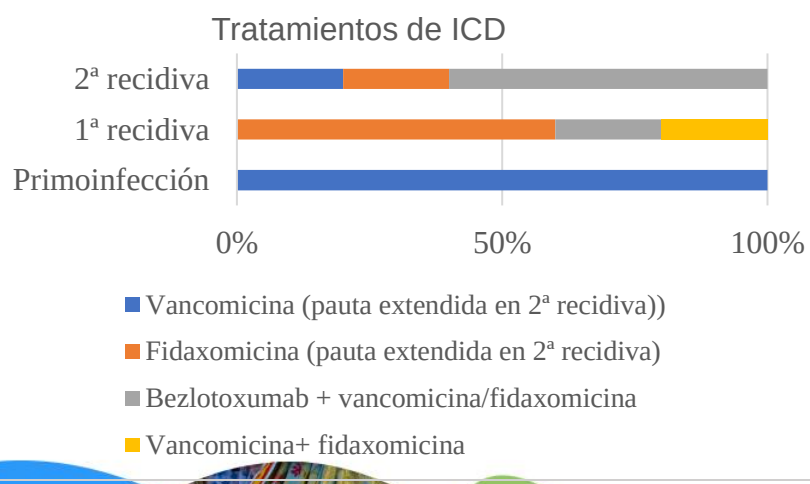
Material y métodos

Se utilizó la historia clínica digital Diraya y el programa de prescripción hospitalaria Athos-Prisma. Estudio observacional retrospectivo. Se revisó la prescripción de bezlotoxumab durante los últimos 3 años (2021-2023). Se recogieron las siguientes variables: demográficas (sexo, edad), factores de riesgo (antibioterapia y días de hospitalización en los últimos 6 meses, tratamiento con IBP o antiH2, inmunosupresión, EII), número de ICD y tratamiento prescrito en cada ICD.

Resultados

5 pacientes recibieron bezlotoxumab (2021-2023)
Edad media: 73'8 años
3 hombres





Conclusiones

La prescripción de bezlotoxumab se restringió a recidivas de ICD en casos de alto riesgo manteniéndose como una opción terapéutica conservadora. La elección del tratamiento se realizó de forma individualizada, atendiendo al riesgo de recurrencia y gravedad del episodio. Todos los pacientes cumplían los requisitos necesarios para recibir bezlotoxumab bajo los criterios de financiación.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PRESCRIPCIÓN DE ANTIDEPRESIVOS EN UN HOSPITAL DE PACIENTES CRÓNICOS Y LARGA ESTANCIA: ANÁLISIS DE UN CORTE TRASVERSAL

Amparo Navarro Catalá, Farmacéutica | Gemma Mas Sesé Neuróloga
Daniel Martín Bautista Neurólogo| Silvana Rada Mertínez Geriatra
Pedro Martínez Avilés Internista| Jaume Morera Guitart, Director médico
Silvia Vilar Amorós, Directora Enfermería | M. Desamparados Marco Lattur Internista

INTRODUCCIÓN

El Hospital La Pedrera (HLP) es un hospital de atención a pacientes crónicos y larga estancia (HACLE). Aproximadamente el 90% de pacientes toma algún psicofármaco, siendo los antidepresivos uno de los grupos más prescritos. La prescripción de un fármaco debería sustentarse en una orientación diagnóstica explícita.

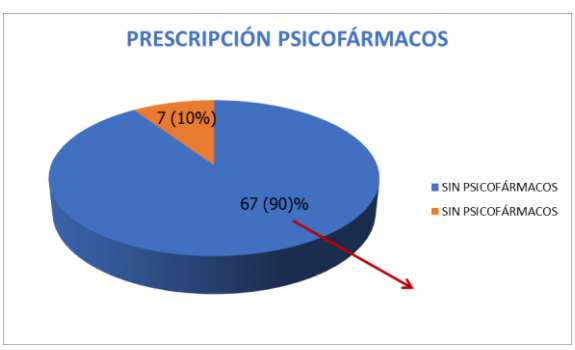
OBJETIVOS

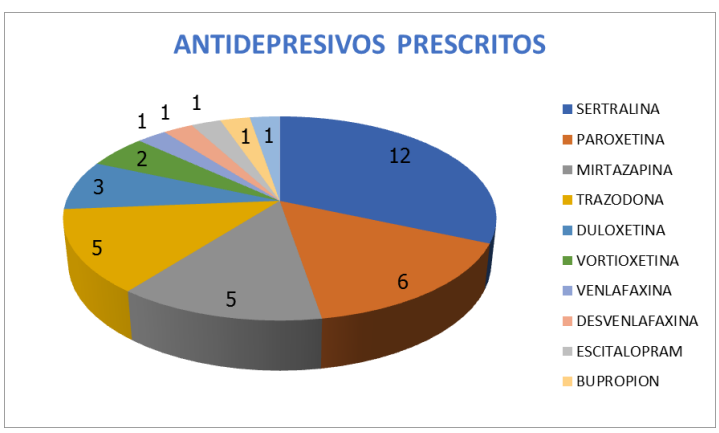
Analizar el uso de antidepresivos en el HLP y si su prescripción está justificada en los diagnósticos del paciente o en su historia clínica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo realizado a partir del corte transversal realizado un determinado día de marzo de 2023.

RESULTADOS





34 PACIENTES CON ANTIDEPRESIVOS (45,9%)

El tratamiento se justificó en 16 pacientes (47%). 9 de ellos con diagnóstico asociado y 7 tras revisar las Notas de Evolución de la historia clínica.
Los diagnósticos fueron Trastorno ansioso-depresivo (2), trastorno adaptativo (2), depresión (1), trastorno afectivo (1), malestar emocional (1), ansiedad/ánimo decaído (1) y trastorno por conductas adictivas (1).
21 pacientes (62%) ya ingresaron con el antidepresivo prescrito desde otros hospitales y en 13 pacientes (38%) se inició el tratamiento en nuestro centro.

CONCLUSIONES

Existe una elevada variabilidad de motivos para en la prescripción de antidepresivos en nuestro centro, adecuándose la prescripción al perfil de cada paciente. Consideramos que la tasa de prescripciones de antidepresivos sin motivación diagnóstica es elevada. Dado que no están exentos de efectos secundarios, debería aumentarse la adecuada justificación de la prescripción.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Características clínico-epidemiológicas de una cohorte de pacientes tratados con Doravirina

Félix Gómez-De Rueda[1], Bárbara Cancela-Díez[2], Cayetano Pérez-Gómez[3]
[1]FEA Farmacia Hospitalaria. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.
[2]FEA Farmacia Hospitalaria. Hospital San Agustín. Linares, Jaén.
[3]Farmacéutico Titular Farmacia Axial. Mazarrón, Murcia.

Introducción

Doravirina es un novedoso inhibidor de la transcriptasa inversa no nucleósido (ITINN) no competitivo que se utiliza en regímenes combinados con otros antirretrovirales para el tratamiento del VIH-1.

Objetivos

Describir las características clínico-epidemiológicas, evolución clínica y analítica de Doravirina (DORA) asociada a Abacavir/Lamivudina (ABC/3TC), Dolutegravir (DTG) y Rilpivirina (RPV).

Materiales y método

Para evaluar la eficacia de DORA se analizó la respuesta clínica mediante consultas de seguimiento y pruebas serológicas, midiendo carga viral (CV), linfocitos TCD4, perfil hepático y función renal. Se realizó seguimiento a los 2, 4 y 6 meses desde el inicio del tratamiento.

Resultados

Seguimos a 72 pacientes (62 hombres), con una edad media de 53,8 años (26-64), 40 en tratamiento con (ABC/3TC+DORA), 18 con (RPV+DORA) y 14 (DTG+DORA). El 77% eran fumadores y 14 de ellos diagnosticados de hábito alcohólico. El 94,4% tenían inicialmente carga viral indetectable (CV<50 copias/ml), excepto dos que presentaban CV>10x6 cop/ml, probablemente por incumplimiento o abandono del tratamiento. Durante el estudio se observaron CV<50 cop/ml, excepto los mencionados anteriormente que lograron una reducción máxima de 110 y 150 cop/ml. Todos fueron clasificados en estadios A2 y A3, excepto cuatro de ellos clasificados como B3. Los efectos secundarios más comunes fueron diarrea, náuseas y/o vómitos y cefaleas leves. Cuatro refirieron mialgia, aunque sospechamos que no estaba relacionada con DORA, ya que estaban tratados con atorvastatina 80 mg/24 h por hipercolesterolemia. Los pacientes con (RPV+DORA) procedían de (ABC/3TC+DORA), que fueron sustituidos por RPV por hipercolesterolemia, alteraciones hepáticas o ingesta de IBPs o AINEs. El recuento medio de linfocitos TCD4 fue de 720/µL (262-1169/µL) y la creatinina media normal y entre 0,9 y 1,1 mg/dl (rango de nuestro laboratorio), excepto cuatro pacientes con valores de 1,13 mg/dl, 1,16 mg/dl, 1,21 mg/dl y 1,29 mg/dl.

Conclusiones

Doravirina ha demostrado ser una alternativa terapéutica segura y eficaz para la infección por VIH-1, especialmente en pacientes con alteraciones metabólicas o interacciones con otros fármacos. El papel de los farmacéuticos hospitalarios era garantizar la adherencia al tratamiento y documentar los efectos secundarios más frecuentes comunicándolos a la Comisión Local de VIH.

Bibliografía

Historia Única de Salud (Diraya) de la Junta de Andalucía.
AEMPS. Ficha técnica del medicamento. Disponible en:
https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/1181332001/FT_1181332001.pdf
Agradecimiento a la Unidad de Enfermedades Infecciosas.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

¿Es la cirugía bariátrica una indicación en pacientes obesos y diabéticos? Resultados en el tiempo

Autores

Belén Rodríguez de Castro. Farmacia Hospitalaria HM Regla (León)
Carolina Rodríguez Lage. Farmacia Hospitalaria. HM San Francisco (León)
Jose Luis de la Cruz Vigo. Cirugía. HM San Francisco (León)
Jose María Canga Presa. Cirugía. HM San Francisco (León)

Introducción

Actualmente la cirugía bariátrica (CB) es una opción eficaz para personas con obesidad mórbida para quienes las medidas más conservadoras como la dieta, el ejercicio y el medicamento han fracasado. Además contribuye de forma relevante a resolver comorbilidades y a mejorar la calidad de vida. Se ha demostrado que tras una CB exitosa, los pacientes obtienen beneficios como reducción de la glucemia y la presión arterial, reducción o eliminación de la apnea del sueño, reducción de la carga de trabajo del corazón y de los niveles de colesterol. Es por ello que la CB ha revolucionado el ámbito de la Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), con una clara mejoría en el control metabólico.

Objetivos

El objetivo del estudio fue analizar la eficacia de la CB con bypass gástrico (BG) en pacientes diabéticos obesos en cuanto a pérdida ponderal (a corto, medio y largo plazo) y repercusión metabólica de la DM2.

Resultados

336 pacientes operados de CB; 205 (61%) mujeres; edad media de 47.94 años 11 [16-71]; IMC 45.97 kg/m2 7.5 [32-83]; exceso de peso 59.34 kg 20.82 [21-141]; glucemia preoperatoria media 155.48 mg/dL 55.6; HbA1c 6.9% 1.72 [5%-14%]. 117 pacientes (34.8%) a tratamiento con algún antidiabético (24 insulinizados, 88 con antidiabéticos orales, 5 combinación de ambos, el resto (219) sin tratamiento). 168 (50%) pacientes presentaban HTA, 201 (59.8%) hipercolesterolemia y 143 (42.6%) hipertrigliceridemia.

La estancia media fue de 3.36 días 1.97 [2-22]. La pérdida de peso media a los 3 y 6 meses fue de 26 kg 8.53 y 36.28 kg 11.31 respectivamente, y a los 2 y 5 años 45.83 kg 17.55 y 43.19 22.11.

Se consideró la CB eficaz a los 3 meses en el 30.43%, a los 6 meses en el 71.55%, a los 2 años en el 89.41% y a los 5 años en el 75%.

A los dos años la media de HbA1c fue de 5.36 % 0.79 [4-8].

Material y métodos

Estudio observacional descriptivo retrospectivo de 20 años (enero 2001-marzo 2021).

Pacientes adultos diabéticos o prediabéticos con obesidad extrema o mórbida sometidos a CB en un hospital privado. Se analizaron de las historias clínicas del preoperatorio, variables demográficas (sexo, edad), antropométricas (talla, peso, Índice de Masa Corporal [IMC], exceso de peso), parámetros bioquímicos (glucemia, hemoglobina glicosilada [HbA1c]), tratamiento para la DM2, comorbilidades (hipertensión arterial [HTA], dislipemias), estancia hospitalaria y seguimiento de pérdida de peso anual después de la cirugía hasta la actualidad.

Se evaluó el resultado a corto (3 y 6 meses), medio (2 años) y largo plazo (5 años) y se consideró una técnica eficaz cuando los pacientes perdieron >50% de su exceso de peso y con un buen control (

Conclusiones

La CB para pacientes diabéticos y obesos ha demostrado ser **altamente eficaz**, consiguiéndose descensos clínicamente relevantes en la pérdida ponderal, a corto plazo y prolongándose en el tiempo.

Se evidencia que el abordaje quirúrgico de estos pacientes **induce a la remisión de la DM2 sin tratamiento farmacológico adyuvante** con una Hb1Ac controlada y mantenida en el tiempo, lo que conlleva un **mejor control del riesgo cardiovascular.**

Esta técnica quirúrgica se propone como una **alternativa muy eficaz** para este perfil de pacientes, en comparación con hábitos de vida saludables y tratamientos farmacológicos estándar.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Características clínico-epidemiológicas de una cohorte de pacientes tratados con Doravirina

Félix Gómez-De Rueda[1], Bárbara Cancela-Díez[2], Cayetano Pérez-Gómez[3]
[1]FEA Farmacia Hospitalaria. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.
[2]FEA Farmacia Hospitalaria. Hospital San Agustín. Linares, Jaén.
[3]Farmacéutico Titular Farmacia Axial. Mazarrón, Murcia.

Introducción

Doravirina es un novedoso inhibidor de la transcriptasa inversa no nucleósido (ITINN) no competitivo que se utiliza en regímenes combinados con otros antirretrovirales para el tratamiento del VIH-1.

Objetivos

Describir las características clínico-epidemiológicas, evolución clínica y analítica de Doravirina (DORA) asociada a Abacavir/Lamivudina (ABC/3TC), Dolutegravir (DTG) y Rilpivirina (RPV).

Materiales y método

Para evaluar la eficacia de DORA se analizó la respuesta clínica mediante consultas de seguimiento y pruebas serológicas, midiendo carga viral (CV), linfocitos TCD4, perfil hepático y función renal. Se realizó seguimiento a los 2, 4 y 6 meses desde el inicio del tratamiento.

Resultados

Seguimos a 72 pacientes (62 hombres), con una edad media de 53,8 años (26-64), 40 en tratamiento con (ABC/3TC+DORA), 18 con (RPV+DORA) y 14 (DTG+DORA). El 77% eran fumadores y 14 de ellos diagnosticados de hábito alcohólico. El 94,4% tenían inicialmente carga viral indetectable (CV<50 copias/ml), excepto dos que presentaban CV>10x6 cop/ml, probablemente por incumplimiento o abandono del tratamiento. Durante el estudio se observaron CV<50 cop/ml, excepto los mencionados anteriormente que lograron una reducción máxima de 110 y 150 cop/ml. Todos fueron clasificados en estadios A2 y A3, excepto cuatro de ellos clasificados como B3. Los efectos secundarios más comunes fueron diarrea, náuseas y/o vómitos y cefaleas leves. Cuatro refirieron mialgia, aunque sospechamos que no estaba relacionada con DORA, ya que estaban tratados con atorvastatina 80 mg/24 h por hipercolesterolemia. Los pacientes con (RPV+DORA) procedían de (ABC/3TC+DORA), que fueron sustituidos por RPV por hipercolesterolemia, alteraciones hepáticas o ingesta de IBPs o AINEs. El recuento medio de linfocitos TCD4 fue de 720/µL (262-1169/µL) y la creatinina media normal y entre 0,9 y 1,1 mg/dl (rango de nuestro laboratorio), excepto cuatro pacientes con valores de 1,13 mg/dl, 1,16 mg/dl, 1,21 mg/dl y 1,29 mg/dl.

Conclusiones

Doravirina ha demostrado ser una alternativa terapéutica segura y eficaz para la infección por VIH-1, especialmente en pacientes con alteraciones metabólicas o interacciones con otros fármacos. El papel de los farmacéuticos hospitalarios era garantizar la adherencia al tratamiento y documentar los efectos secundarios más frecuentes comunicándolos a la Comisión Local de VIH.

Bibliografía

Historia Única de Salud (Diraya) de la Junta de Andalucía.
AEMPS. Ficha técnica del medicamento. Disponible en:
https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/1181332001/FT_1181332001.pdf
Agradecimiento a la Unidad de Enfermedades Infecciosas.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Desprescripción: Evaluación de Conocimientos y Percepciones entre Profesionales de la Salud para Mejorar la Práctica Clínica

Autores

Gregorio Romero Candel | Juan Manuel Collado Sanz | Mercede Gómez Delgado María Moreno Pérez | Francisco Martín Perez

Introducción

Dada la alta prevalencia de medicamentos potencialmente inapropiados, la desprescripción emerge como un enfoque seguro y estructurado para la retirada de medicamentos.

Objetivos

El objetivo principal es evaluar la comprensión y las actitudes de los profesionales de la salud hacia la desprescripción, con el objetivo de reducir el uso inapropiado de medicamentos.

Los objetivos específicos incluyen evaluar los niveles de conciencia, identificar los beneficios percibidos y evaluar los factores que influyen en las prácticas de desprescripción."

Material y métodos

Se realizó un estudio observacional de corte transversal utilizando una encuesta adaptada basada en la herramienta PACDP-12, dirigida a profesionales médicos y farmacéuticos dentro de un área de atención médica regional.

La encuesta constaba de 12 preguntas categorizadas en actitudes, desafíos y facilitadores asociados con la desprescripción. Se utilizó una metodología mixta, que incorporaba preguntas de opción múltiple y tipo Likert para captar de manera integral las perspectivas de los participantes.

Resultados

"Los resultados de la búsqueda presentan una encuesta realizada entre 181 profesionales de la salud, principalmente médicos, para indagar sobre su conocimiento y opiniones con respecto a la desprescripción.

- La mayoría de los encuestados (86.7%) eran médicos, y la mayoría trabajaba en un entorno urbano (81%).
- El 79% de los encuestados afirmaron estar familiarizados con el término 'desprescripción', y el 68.5% estuvo muy de acuerdo en sus beneficios en el escenario actual.
- Las principales motivaciones para la desprescripción de un medicamento incluyeron mitigar daños por efectos adversos (79%) y reducir la carga terapéutica del paciente (60%).
- Una parte significativa (58%) estuvo de acuerdo en que la desprescripción debería ser una prioridad en la práctica diaria.
- Las barreras comunes para la desprescripción fueron el tiempo limitado para abordar la desprescripción (73.5%) y la resistencia o reticencia por parte del paciente o su familia (55%).

En general, la mayoría de los encuestados estuvieron de acuerdo en que la desprescripción es beneficiosa y debería ser una prioridad en la práctica diaria."

Conclusiones

"Los profesionales de la salud reconocen la importancia de la desprescripción y la aceptan, aunque enfrentan desafíos prácticos. Se destaca la necesidad de programas educativos y estrategias para superar las barreras y promover de manera efectiva la desprescripción.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Hospital General Universitari de Castelló

DESENSIBILIZACIÓN A LENALIDOMIDA: OPCIÓN TERAPÉUTICA TRAS EXANTEMA MÁCULO PAPULAR TARDÍO EN PACIENTE CON MIELOMA MÚLTIPLE

Autores

Ana Martínez Lliberato (Farmacéutica) | Ana C. Ruiz García (Técnico de farmacia) | Mónica Córcoles Roldán (Técnico de farmacia) | David Marin Delgado (Farmacéutico) | Raúl Ferrando Piqueres (Farmacéutico)

Introducción

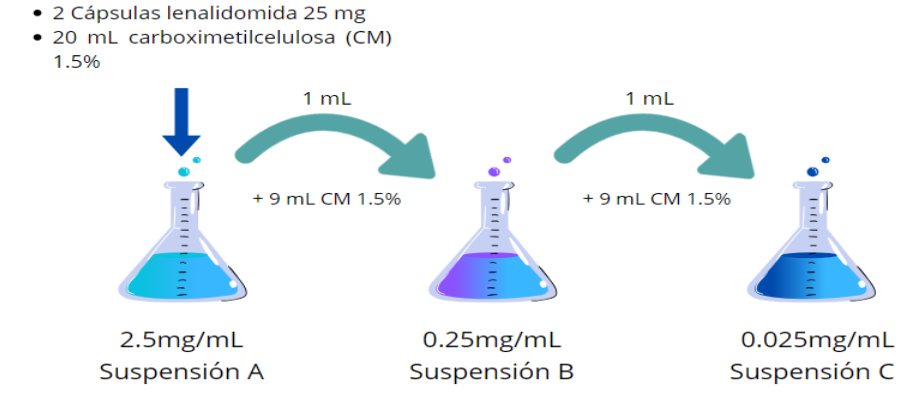
Paciente diagnosticada de mieloma múltiple Bence Jones, en tratamiento con lenalidomida 25mg c/24h durante 21 días al mes, combinado con dexametasona. Tras presentar exantema máculo papular tardío durante la administración de lenalidomida el tratamiento se suspendió. Se planteó el uso de la desensibilización para poder continuar con el tratamiento.

Objetivos

Desarrollo y formulación de un protocolo de desensibilización oral a lenalidomida con diluciones de diferentes concentraciones como alternativa eficaz ante reacciones alérgicas tardías en paciente con mieloma múltiple Bence Jones.

Material y métodos

Se preparó una suspensión de lenalidomida en gel de Carboximetilcelulosa (CM) al 1,5% a diferentes concentraciones: 0,025 - 0,25 y 2,5mg/mL.



Estabilidad → 14 días en nevera.

Resultados

Las diferentes suspensiones se administraron a la paciente en la Consulta de Alergología, a una dosis inicial de 0,0025mg (0,1 mL de la suspensión C), seguida de dosis crecientes a intervalos de 15 minutos, hasta alcanzar la dosis acumulada de 25mg, en un período de 3 horas aproximadamente.

El resultado fue satisfactorio, ya que la paciente no presentó reacción adversa inmediata ni tardía, pudiendo completar el ciclo de lenalidomida, tras la desensibilización.

Conclusiones

El protocolo de desensibilización a lenalidomida ha resultado ser una alternativa segura y eficaz en pacientes con reacción no inmediata a lenalidomida, evitando así la pérdida de una línea terapéutica.

Los protocolos de desensibilización para diferentes principios activos y presentaciones suponen un importante reto para su formulación en el área de Farmacotecnia de los Servicios de farmacia hospitalaria.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

FARMACIA HOSPITALARIA
Hospital General Universitario de Castellón

Hospital General Universitari de Castelló

EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE LOS FÁRMACOS BIOLÓGICOS iPCSK9 (EVOLOCUMAB Y ALIROCUMAB): RESULTADOS EN VIDA REAL

Puértolas Val R[1], Marín Delgado D[1], Company Albir M.J[1], Vicente Escrig E[1], Rubio Artola L[1], García Muñoz S[1] Bellés Medall M.D[1], Ferrando Piqueres R[1].

[1]Servicio de Farmacia. Hospital General Universitario de Castellón

INTRODUCCIÓN

La enfermedad cardiovascular (ECV) es la principal causa de muerte a nivel mundial. Requiere control óptimo de cLDL<100mg/dL en riesgo cardiovascular (RCV) moderado y cLDL <70mg/mL en RCV alto.
Los inhibidores de la proproteína convertasa subtilisina/kexina tipo 9 (iPCSK9), **alirocumab y evolocumab**, son potentes hipocolesterolemiantes gracias a la reducción del número de receptores de c-LDL en el hígado.

OBJETIVO

Analizar la **efectividad, seguridad y persistencia** en **vida real** de los **iPCSK9**.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio observacional, retrospectivo entre enero 2017 y diciembre 2022.
- Criterios inclusión: ≥18 años con prescripción de alirocumab y/o evolocumab.
- Variables demográficas: sexo y edad; variables clínicas: diagnóstico y variables terapéuticas: fármaco.
- La efectividad se evaluó mediante reducción de c-LDL, porcentaje de pacientes que alcanzaron c-LDL objetivo y aparición de eventos cardiovasculares. La seguridad se analizó a través de efectos adversos (EA).
- Fuente de datos: historia clínica informatizada y registro de dispensación electrónico.

RESULTADOS

- 135 pacientes (63,0% varones)→ 60,0 años (RQI: 59,9-63,3).
- Diagnóstico: Enfermedad aterosclerótica establecida (68,0%), hipercolesterolemia familiar heterocigótica (26,0%) y dislipemia mixta (6,0%).

EFECTIVIDAD	ALIROCUMAB (n=88)	EVOLOCUMAB (n=50)
Reducción c-LDL a los 6 meses	40,6% (n=45)	56,6% (n=25)
% pacientes cLDL <70mg/mL en prevención secundaria	47,7% (n=42)*	32,0%(n=16)*
Reducción c-LDL	*50,6%*	*53,6%*
Eventos cardiovasculares	3,0% (n=4)	
*El objetivo se consiguió tras 12 meses de tratamiento con alirocumab y tras 6 meses con evolocumab		

A los 12 meses, en la población global (n=93), c-LDL:
<100mg/dL: 74,0%
<70mg/dL : 51,6%
<55mg/dL : 36,6%

✓ 8 pacientes notificaron EA (mialgias). Finalmente 5 suspendieron tratamiento.

✓ Tiempo medio de seguimiento → 24,5 meses (RQI: 13,6-45-1). Al finalizar el estudio 84,4% (n=114) continuaban tratamiento. 21 pacientes suspendieron iPCSK9, principalmente por decisión voluntaria (n=6) e intolerancia (n=5).

CONCLUSIONES

Los iPCSK9 son **efectivos** en el control de c-LDL y proporcionan **reducciones mantenidas a largo plazo**, aunque es necesario evaluar resultados en el 100% de los pacientes. La **frecuencia de EA es baja**, siendo leves y manejables. Existe una **alta tasa de persistencia** a largo plazo: **96,1% a los 3,7años**.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Estudio de estabilidad fisicoquímica de furosemida en suero salino hipertónico (NaCl 2%) mediante cromatografía líquida de alta resolución

Autores

Anais Carrillo Burdallo [1]| Félix J. García Moreno [1] | Antonio Prieto Romero [1] Paula Ruiz Briones [1] | Sagrario Pernía López [1] | Xandra García González [1] | Ana Herranz Alonso [1] | María Sanjurjo Sáez [1]

[1] :Servicio de Farmacia, Hospital General Universitario Gregorio Marañón Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón. Madrid.

Introducción

La furosemida en suero salino hipertónico se emplea en pacientes con insuficiencia cardiaca descompensada con refractariedad a diuréticos, aunque la bibliografía sobre estabilidad es escasa.

Objetivo

Evaluar la estabilidad fisicoquímica de furosemida (2 mg/mL) en suero salino hipertónico (2%) en infusores elastoméricos de silicona (Acufusser) y en bolsas de poliolefina.

Material y métodos

Furosemida 10 mg/ml + NaCl 20% + SF 0,9% → **2 mg/mL NaCl 2%**



25 ± 2ºC

5 ± 3ºC

La recta de calibración se obtuvo a partir de 6 estándares en el rango de concentraciones 0,01-2 mg/ml. Se extrajo un volumen de 2 mL de cada muestra diluyéndose 1:4 con mezcla acetonitrilo: agua (50:50) (V/V).

La estabilidad se determinó por medida de la concentración remanente (% respecto a inicial) mediante cromatografía líquida de alta resolución (HPLC). Las muestras se inyectaron por triplicado. Se consideró cambio significativo variaciones de 10%. Adicionalmente se determinó experimentalmente pH y limpidez mediante visualización directa.

CONDICIONES CROMATOGRÁFICAS	
Columna	Poroshell 120 EC-C18 50x3,0 mm 2,7 m
Fase móvil	Fosfato monopotásico (pH= 3,85): Acetonitrilo
Gradiente	0 min 80:20; 0,5 min 80:20; 6 min 0:100; 6,1 min 80:20
Flujo	0,5 mL/min
Volumen de inyección	1 µL
Tª de la columna	40ºC
λ de absorción	272 nm
Degradación forzada	Condiciones ácidas, básicas, luz UV
Tiempos de medida	0, 2, 7 y 14 días
Precisión inter e intradía	CV <2,0%

Resultados

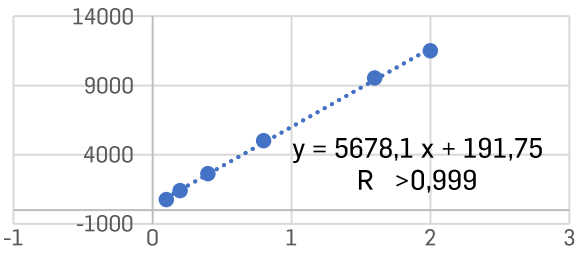


Figura 1. Recta de calibración

El tiempo de retención fue 3,05 0,2 min.
Durante el estudio no se observaron cambios de color ni de turbidez y el pH se mantuvo invariable.

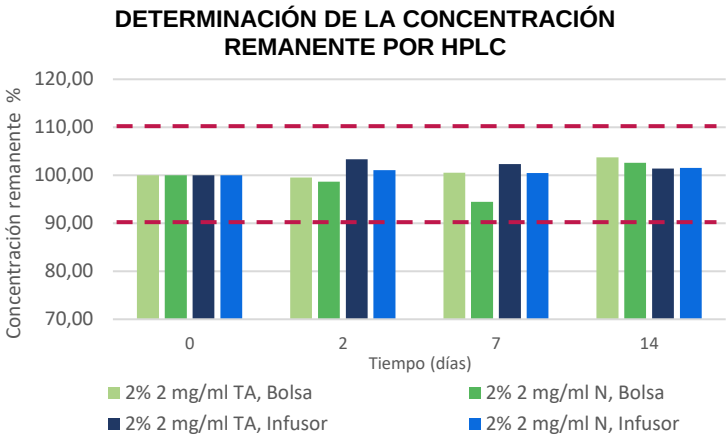


Figura 2. Determinación del porcentaje de concentración remanente - tiempo

Conclusión

La furosemida 2 mg/mL en suero salino hipertónico (2%) presenta una estabilidad fisicoquímica de al menos 14 días en infusores con reservorio de silicona y en bolsas de poliolefina, tanto a 25ºC como refrigerada

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Hospital General Universitario Gregorio Marañón
Servicio de Farmacia

Evaluación de la estabilidad de una perfusión de dexametasona para profilaxis de náuseas y vómitos postoperatorios

Autores

Félix J. García Moreno, Paula Ruiz Briones, Mª Sagrario Pernía López, Silvia del Barrio Buesa, María Martín Bartolomé, Almudena Ribed Sánchez, Álvaro Giménez Manzorro, Ana Herranz Alonso, María Sanjurjo Sáez

Servicio de Farmacia, Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (iISGM)

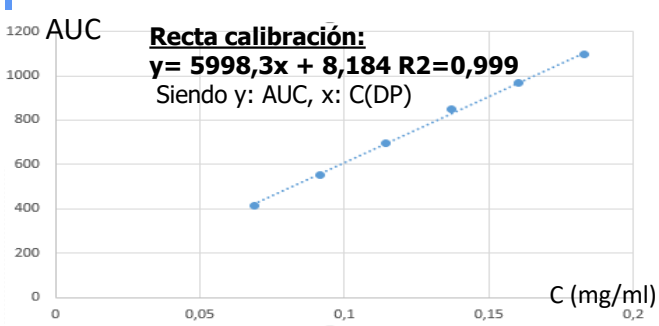
Introducción

La dexametasona se utiliza habitualmente en el entorno quirúrgico en la profilaxis de náuseas y vómitos postoperatorios. La dispensación a quirófanos de medicación lista para administrar es cada vez más habitual para garantizar el uso seguro de medicamentos. No obstante, los estudios de estabilidad existentes para dexametasona no permiten la elaboración centralizada de lotes del fármaco diluido con estabilidad prolongada (>14 días).

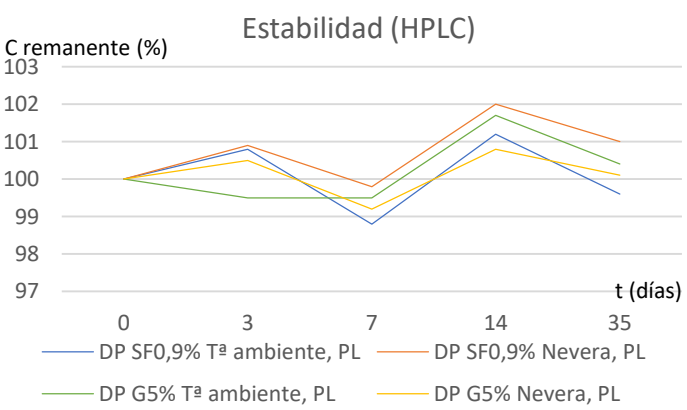
Objetivo

Evaluar la estabilidad fisicoquímica de una perfusión intravenosa de dexametasona 21-fosfato (DP) 0,16 mg/ml (volumen 50 ml) en suero fisiológico y glucosa 5%

Resultados

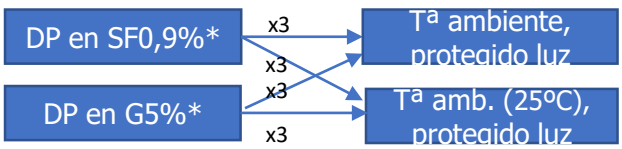


	Exactitud Er (%)	Precisión cv% intra-assay	Precisión cv% inter-assay
Ql	2,54	0,36	0,24
Qm	2,10	0,57	0,31
Qh	0,92	0,80	0,33



pH > 6,5 (todas las muestras durante el estudio)
Control visual: solución incolora, transparente sin partículas visibles

Material y métodos



**Acondicionamiento: bolsa de poliolefina (POF)*

Determinaciones:

- Cuantificación DP: ±5% inicial

Cromatografía líquida de alta resolución (HPLC) + detector diodo Array (PDA)

- Medida pH (≥ 6,5) *pHmetro Crison 2001*
- Inspección visual

Condiciones cromatográficas. Fase móvil KH3PO4 en agua 0,055 M (pH 3,9): acetonitrilo (77:23, V:V); fase estacionaria columna Poroshell® 120 EC-18 50x3,0 mm, 2,7 µm; V inyección 2µL; Tª columna 40ºC; λ absorción 230 nm

Muestreo: t 0, 3, 7, 14 y 35 días (filtración previa PVDF 0,22 µm)

Validación método:

Estándares: DP sal disódica (Acofarma).
Linealidad (L1-L6, 0,069-0,183 mg/ml). Tres pinchazos de cada muestra.
Exactitud y precisión -inter e intradía- (Ql 0,08 mg/ml, Qm 0,13 mg/ml y Ql 0,18 mg/ml) Cinco pinchazos durante 5 días.

Conclusiones

La dexametasona fosfato 0,16 mg/ml es fisicoquímicamente estable al menos 35 días en las condiciones de estudio. La realización de un test de esterilidad por lote elaborado permitiría asignar este periodo de estabilidad.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

FARMACIA HOSPITALARIA
Hospital General Universitario de Castellón

Hospital General Universitari de Castelló

EFECTIVIDAD DEL GALCANEZUMAB EN LA REDUCCIÓN DEL NÚMERO DE CRISIS DE MIGRAÑA

Autores

David Marín Delgado [1] | Esther Vicente Escrig [2] | María José Company Albir [2] | Sergio García Muñoz [2] | Lucia Rubio Ortolá [1] | Raquel Puértolas Val [1] | María Dolores Bellés Medall [3] | Raúl Ferrando Piqueres[4]

1. Farmacéutico Interno Residente del Hospital General Universitario de Castellón.
2. Farmacéutico especialista adjunto del Hospital General Universitario de Castellón.
3. Jefa del servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital General Universitario de Castellón.
4. Gerente del Departamento de Salud de Castellón.

Introducción

La migraña es un trastorno neurológico debilitante que afecta a una parte significativa de la población mundial. Los tratamientos actuales para la migraña, incluyendo medidas preventivas, tienen limitaciones, y persiste una necesidad no cubierta de opciones terapéuticas más efectivas. Galcanezumab podría contribuir a optimizar el abordaje terapéutico de estos pacientes.

Objetivos

Evaluar la eficacia de Galcanezumab como opción de tratamiento para reducir la frecuencia de las crisis de migraña.

Material y métodos

Estudio observacional retrospectivo en un hospital de tercer nivel.

Pacientes que inician tratamiento entre Agosto de 2020 y Diciembre de 2021.

Variable principal: Reducción de los Días de Dolor de Cabeza por Migraña (MHD) a los 3, 6 y 12 meses de tratamiento.

Pauta utilizada: Inducción de 240mg el primer mes, seguida de 120mg mensual como mantenimiento.

Resultados

32 pacientes.

Mediana edad: 54,5 años (RIQ 16,75).

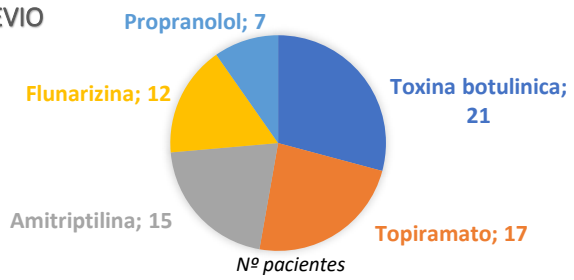
78% mujeres.

50% Migraña crónica vs 50% Migraña episódica.

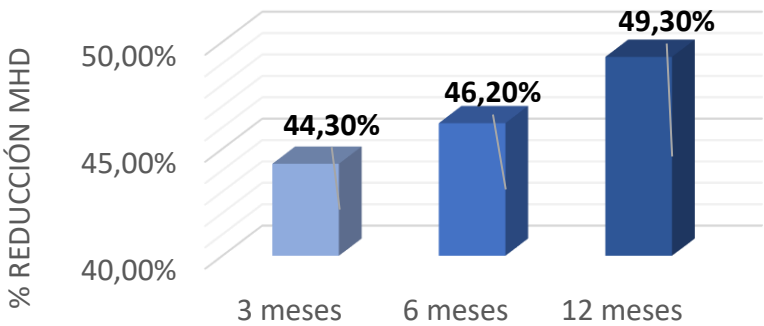
Todos ellos fracaso a 2 o más líneas previas de tratamiento.

5 pacientes tratados previamente con biológico (todos ellos con erenumab).

FÁRMACO PREVIO



RESULTADOS GALCANEZUMAB



Conclusiones

A pesar de la falta de homogeneidad en los resultados entre los pacientes, Galcanezumab parece ser un fármaco eficaz y seguro que puede mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes. Los resultados obtenidos fueron mejores que los de los ensayos clínicos, tanto en el grupo de migraña crónica como en el grupo de migraña episódica, aunque con una mayor variabilidad en la respuesta.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Utilidad de la gammagrafía cardíaca con bifosfonatos marcados con ^{99m}Tc en el seguimiento de pacientes con amiloidosis cardíaca transtiretina tratados con Tafamidis 61mg

Vivar Pérez M[1], Villar Pulido M[1], Mondéjar Hernández P[1], Valiente Alarcón M[1], Orta Tomás N[2], Vega Martínez F[1]

[1]Unidad de Radiofarmacia del Hospital Universitario Son Espases, Palma De Mallorca Mallorca, Spain

[2] Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca Mallorca, España

Introducción

La amiloidosis cardíaca transtiretina (ATTRm) es una enfermedad rara debido a una mutación patogénica en el gen TTR que provoca una rígida acumulación de fibrillas de amiloide insolubles en el miocardio ocasionando alteraciones de la función cardíaca. El 1 de junio de 2023, Tafamidis 61 mg se comercializa como nueva estrategia terapéutica de esta patología: se adhiere a la transtiretina y actúa como estabilizador del tetrámetro de la proteína anómala TTR inhibiendo su disociación en monómeros. De esta forma, interrumpe la formación de la sustancia amiloide y frena el progreso de la enfermedad.

Objetivo

1. Valorar la influencia de la comercialización de Tafamidis 61 mg en el manejo terapéutico de ATTRm
2. Valorar la utilidad de la gammagrafía cardíaca (GC) de control con difosfonatos marcados con ^{99m}Tc (^{99m}Tc –DPD) en el seguimiento de pacientes afectos de ATTRm.

Materiales y método

Se realizó una revisión bibliográfica de los protocolos de diagnóstico y tratamiento de ATTRm y del algoritmo de seguimiento establecido en nuestro centro.

Resultados

La mayoría de pacientes presentan sintomatología cardíaca y polineuropática y son una minoría con sintomatología exclusivamente cardíaca.

Las terapias actuales pueden ayudar a controlar los síntomas pero la comercialización de Tafamidis 61 mg, plantea su inclusión en el tratamiento de ambos pacientes, priorizando aquellos con exclusiva afectación cardíaca.

Actualmente en nuestro centro, la valoración de la respuesta al tratamiento se realiza mediante resonancia magnética cardíaca (RMC). Sin embargo, la GC con ^{99m}Tc –DPD, ya incluida en diversas guías diagnósticas de la ATTRm, ha demostrado también utilidad en la valoración del tratamiento con Tafamidis 61mg, ya que evidencia afectación cardíaca cuando la ecocardiografía y la RMC son normales.

La elevada sensibilidad y especificidad de la GC permitió establecer una correlación entre la observación de captación cardíaca de varios trazadores de difosfonato con la presencia de amiloide a nivel cardíaco.

Conclusiones

1. La comercialización de Tafamidis 61 mg plantea nuevas líneas en el tratamiento de pacientes diagnosticados de ATTRm con afectación exclusivamente cardíaca.
2. Aunque actualmente la RMC es la prueba de elección, la inclusión de GC con ^{99m}Tc–DPD post-tratamiento ofrece un valor cuantitativo para el seguimiento del tratamiento.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Intervención farmacéutica para evitar prácticas no recomendadas en pacientes diabéticos: prescripción combinada de arGLP-1 e iDPP4.

Autores

Pérez Diez C, Lainez Lorente MªT, Esteban Pérez N, Vázquez Rodríguez J.

Unidad de Farmacia de Atención Primaria. Dirección de Atención Primaria Sector Teruel.

Introducción

La prescripción combinada de análogos de *Glucagon-Like-Peptide-1* (arGLP-1) e inhibidores de la dipeptidil peptidasa 4 (iDPP4) no está recomendada por presentar el mismo mecanismo de acción.

Objetivos

Detectar los pacientes diabéticos de un sector sanitario con prescripción combinada de arGLP-1 e iDPP4 y ajustar el tratamiento farmacológico.

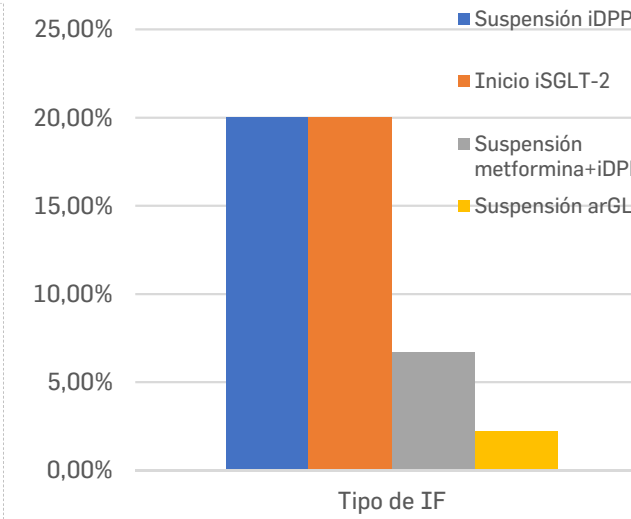
Material y métodos

- Estudio de intervención antes-después.
- **Intervención farmacéutica (IF):** envío a cada médico de Atención Primaria(MAP) de un listado de los pacientes de su cupo con prescripciones activas en receta electrónica (e-receta) de arGLP1* (sistema de clasificación *Anatomical, Therapeutic, Chemical* (ATC): A10BJ) e iDPP-4* (A10BH, A10BD07, A10BD08, A10BD10, A10BD11, A10BD13, A10BD19) para su revisión, junto con la justificación de la intervención y bibliografía actualizada sobre el tratamiento de la diabetes. La aceptación de la IF se detectó en base a las modificaciones realizadas por el MAP en e-receta. **Comercializados a fecha 21/07/2023.*
- **Variables registradas:** sociodemográficas (sexo, edad); tratamiento farmacológico antidiabético prescrito (nº de principios activos, códigos ATC) y comorbilidades concomitantes.
- **Fuente de datos**: DATA Farmacia (e-receta), historia clínica electrónica (HCE).
- **Periodo de estudio**: julio 2023 (extracción de las prescripciones activas en e-receta a fecha 24 de julio 2023) – octubre 2023 (análisis de resultados).
- **Análisis estadístico**: SPSS v.22.

Resultados

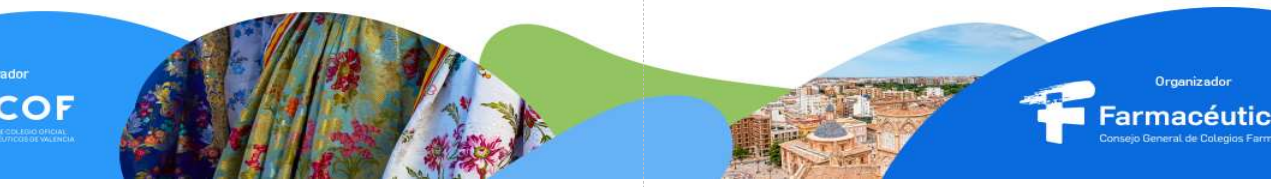
90 pacientes diabéticos (68,9% hombres, edad media: 75,5±21,3 años, hipertensos (74,4%), con dislipemia (61,1%), obesidad (38,9%) y enfermedad renal crónica (ERC) (16,7%)) tenían prescripción combinada de arGLP-1: pioglitazona+alogliptina (27,8%), linagliptina (20,0%) y metformina + sitagliptina (17,8%)) e iDPP4: semaglutida (54,4%) y dulaglutida (43,3%).

- ***Tasa de aceptación de la IF***: 33,3% (n=30/90) de los pacientes con prescripción combinada arGLP-1 e iDPP4



Conclusiones

El manejo de la hiperglucemia en la diabetes es complejo. Las IF contribuyen a mejorar el control glucémico de los pacientes diabéticos garantizando la seguridad de los tratamientos farmacológicos



Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

NOTIFICACIONES A SINEA (SISTEMA DE INFORMACIÓN DE REGISTRO DE INCIDENTES Y EFECTOS ADVERSOS) EN UN HOSPITAL DE PACIENTES CRÓNICOS Y LARGA ESTANCIA EN EL PRIMER SEMESTRE DE 2023

Amparo Navarro Catalá, Farmacéutica | Rosa Manrique Blázquez, Preventivista
Mª Amparo Rodríguez Mateos, Enfermera Preventiva | Fátima Moll Cervera, Enfermera UPP
Eva Mascarell Pérez, Enfermera Farmacia | Salvador Ribes Bosch, Supervisor Farmacia
Jaume Morera Guitart, Director médico | Silvia Vilar Amorós, Directora Enfermería

INTRODUCCIÓN

El Hospital la Pedrera (HLP), pertenece a la red de Hospitales de Atención a Pacientes Crónicos y Larga Estancia (HACLE) de la Conselleria de Sanitat. En el medio hospitalario la seguridad del paciente es una dimensión esencial de la calidad asistencial. Proporcionar atención y cuidados seguros sin lesiones, implica gestión de riesgos y difusión de buenas prácticas. Para ello se utiliza la herramienta corporativa SINEA (Sistema de Información de registro de incidentes y Efectos Adversos), las notificaciones enviadas se analizan en el Comité de Análisis de Incidentes se Seguridad.

OBJETIVOS

Analizar las notificaciones enviadas a SINEA durante el primer semestre de 2023.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo de las notificaciones enviadas a SINEA.

RESULTADOS

En el periodo considerado se enviaron a SINEA un total de 133 notificaciones, 128 fueron válidas y 5 no válidas

TABLA DE FRECUENCIAS DE SUCESOS ADVERSOS DESAGREGADA EN TIPOS (Caídas, RAM...)

	TIPO	N	(%) DEL TIPO DE SUCESO EN CADA GRUPO
EVENTO ADVERSO	BRONCOASPIRACIÓN	2	5
	CAÍDAS	34	85
	FLEBITIS	1	2,5
	TRANSMISIÓN M.O	1	2,5
	CELULITIS ASOCIADA A V.SC	1	2,5
	PRM	1	2,5
INCIDENTE	PRM	29	46
	PROBLEMAS RELACIONADOS CON COCINA	1	1,6
	INCORR. APLI. PRODUCTO NUEVO EN UPP	1	1,6
	NO APLICACIÓN DE SUJECCIÓN PAUTADA	1	1,6
	VÍA INCORRECTA EN FLUIDOTERAPIA	1	1,6
	INFORMACIÓN CRUZADA DE OTRO PAC. EN HC	1	1,6
	CAÍDAS	23	36,5
	PROBLEMAS RELACIONADOS CON UDCA	6	9,5
CUASI-INCIDENTE	PRM	15	88
	AVISPERO EN PERSIANA HABIT. PACIENTE	1	5,8
	PROBLEMA RELACIONADO CON UDCA	1	5,8

TABLA DE FRECUENCIAS DE MODALIDAD DE SUCESO ADVERSO (EA, Incidente, Cuasi-Incidente)

	N	% DEL TOTAL DE NOTIFICACIONES	INCIDENCIA ACUMULADA (%)
EVENTO ADVERSO	40	31,3	23,1
INCIDENTE	63	49,2	36,4
CUASI-INCIDENTE	17	13,3	9,8
EVENTO CENTINELA	8	6,25	4,6

PROCEDENCIA DE LAS NOTIFICACIONES EN SINEA (1º SEMESTRE 2023)

	N	(%) DEL TOTAL DE NOTIFICACIONES
MÉDICOS GESTORES	1	0.7
U. NUTRICIÓN	1	0,7
LOGOPEDIA	1	0.7
DIR. ENFERMERÍA	2	1,5
FISIOTERAPIA	2	1,5
U. DE UPP Y HERIDAS	3	2,3
NEUROLOGÍA	4	3
ENFERMERÍA	4	3
ADMISIÓN	6	4,5
FARMACIA	41	30.8
M. PREVENTIVA	68	51,1

CONCLUSIONES

La construcción de la cultura de prevención parte del conocimiento de los riesgos, la cultura de la seguridad se encuentra directamente relacionada con la calidad de atención del servicio que se otorga. Las notificaciones a SINEA nos servirán para desarrollar herramientas y planes de acción para mejorar la seguridad en el hospital. En este primer semestre de 2023, Medicina Preventiva y Farmacia han sido los servicios que más notificaciones han enviado, de forma que las caídas y los PRM han sido los incidentes más notificados.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

OPTIMIZACIÓN PK/PD DE VANCOMICINA A PARTIR DE LA DETERMINACIÓN DE CMIN Y ANALÍSIS DE VARIABLES RELACIONADAS

Arón Misa García, Farmacéutico Hospitalario. Complejo Hospitalario Universitario Ourense.
Pilar Rodríguez Rodríguez, Farmacéutica Hospitalaria. Complejo Hospitalario Universitario Ourense.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El área bajo la curva en 24h (AUC24h)/concentración mínima inhibitoria (CMI) es el parámetro pk/pd que se utiliza para optimizar el tratamiento con vancomicina. Los objetivos de nuestro estudio son:

- Evaluar la correlación entre la concentración mínima (Cmin) y el AUC24h/CMI en pacientes a tratamiento con vancomicina en perfusión intravenosa intermitente (PII).
- Esclarecer la idoneidad del rango 10-15mcg/ml de Cmin a la hora de obtener niveles con un AUC24h/CMI dentro del rango objetivo de 400-600.
- Analizar las principales variables que condicionan el valor del AUC24h/CMI.

MATERIALES Y MÉTODOS



Estudio retrospectivo observacional



Pacientes a tratamiento con vancomicina entre Enero 2023 – Abril 2023.



Concentración mínima inhibitoria (CMI) referencia de 1 mg/L



Datos recogidos: sexo, edad, peso, talla, índice de masa corporal (IMC), aclaramiento de creatinina (ClCr), Cmin previa a 4ª dosis, AUC24h/CMI, dosis diaria de vancomicina ajustada por peso (DDv) y el aclaramiento de vancomicina (Clv)

AUC24h /CMI y Clv se obtuvieron por un modelo bayesiano a partir del Cmin mediante un software.

RESULTADOS

	AUC24h /CMI < 400 (n=28)	AUC24h /CMI ≥ 400 (n=23)
DDv (p<0,021)	22,34±6,41 mg/kg/día	26,79±6,91 mg/kg/día
ClCr (p<0,233)	86,66±30,62 ml/min	77,55±21,30 ml/min
Clv (p<0,001)	3,8±1,4 L/h	2,48±0,92 L/h
Cmin (p<0,001)	7,8±2,23 mcg/ml	12,31±1,96 mcg/ml
AUC24h/CMI (p<0,001)	317,64±55,91	453,69±43,12

CONCLUSIONES

En nuestra muestra, existe una fuerte correlación entre Cmin y AUC24h/CMI (r=0,8884). Con Cmin 10,89 - 19,34 mcg/ml obtendríamos niveles de AUC24h/CMI de 400-600.

El Clv y la Cmin son las variables que más se relacionan con que se alcance el objetivo AUC24h/CMI> 400.



Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Perfil de seguridad de abemaciclib en cáncer de mama

Tolosa Martínez C. | Hernández López A. | García-López L. | Amorós Paredes A.
Sánchez Sánchez E. | Vidal Iglesias M. | Moreno García M. | Ruiz Molina F.
Servicio de Farmacia. Complejo Asistencial de Segovia. Segovia

Objetivos

Describir el perfil de seguridad asociado al uso de abemaciclib en pacientes con cáncer de mama con receptores hormonales positivos y HER-2 negativo.

Materiales y métodos

- **Tipo de estudio**: observacional y retrosprectivo. Incluyó a todos los pacientes con cáncer de mama con receptores hormonales positivos y HER-2 negativo que habían recibido abemaciclib junto con hormonoterapia desde mayo de 2022 a febrero de 2023 en el complejo Asistencial de Segovia.
- **Variables**: sexo, edad, hormonoterapia utilizada, dosis y ajustes de dosis de abemaciclib, reacciones adversas tras uno, dos, tres y cuatro meses desde el inicio de abemaciclib y diferencia de reacciones adversas según hormonoterapia recibida.

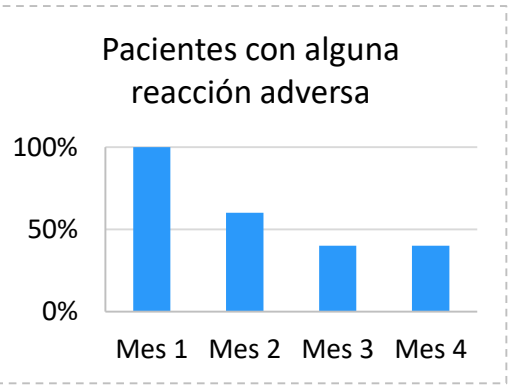
Resultados

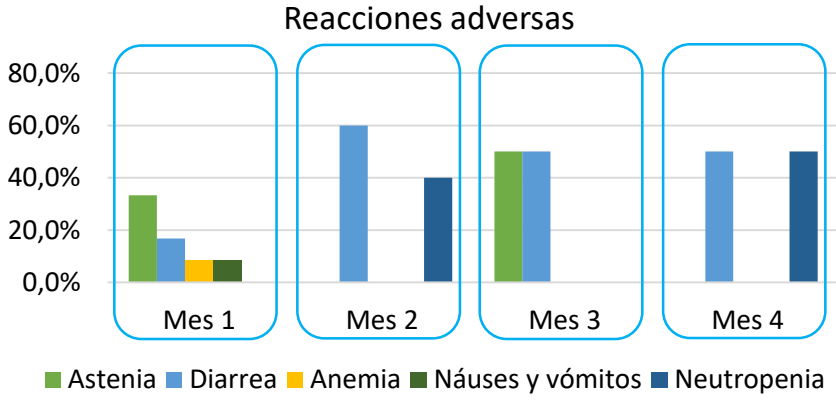
- 6 pacientes
- 100% mujeres
- Mediana de edad: 64,5 años (54-72)

Todas iniciaron ABEMACICLIB 150 mg/12 horas

HORMONOTERAPIA RECIBIDA:
- 16,7% tamoxifeno
- 33,3% exemestano
- 50% letrozol

El 83,3% de las pacientes desarrolló alguna reacción adversa a lo largo del tratamiento





Todas la pacientes que desarrollaron alguna reacción adversa necesitaron una reducción en la dosis de abemaciclib para continuar con el tratamiento.
No se observó diferencia en el perfil de seguridad según la hormonoterapia recibida.

Conclusiones

- ✓ La incidencia de reacciones adversas desde el inicio de abemaciclib es elevada y requiere ajuste de dosis para continuar el tratamiento.
- ✓ La atención farmacéutica al paciente oncológico debe ser una pieza clave dentro del equipo multidisciplinar, siendo imprescindible realizar una monitorización estrecha de la tolerabilidad de abemaciclib durante todo el tratamiento.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Implementación de una plataforma informática interoperable para la dispensación colaborativa de medicación hospitalaria

Autores

Romero Crespo I.[1], Ordovás Baines J.P.[1], Navarro Ruíz A[2], De Paz Siles J.M.[1], Cámara Martín R.[1], Pallarés Bruno F.[1], Colomer Molina V.[1]

[1] Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia
[2] Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante

Introducción

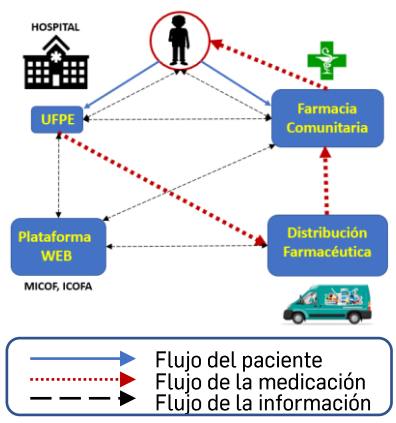
Muchas enfermedades crónicas requieren tratamientos cuyo ámbito es la atención especializada, incluida la atención y prestación farmacéutica, cuya dispensación se efectúa a través de las Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE) de los Servicios de Farmacia Hospitalarios.

Objetivos

Implementar una solución informática interoperable de soporte a la dispensación colaborativa de medicación hospitalaria a pacientes no ingresados entre la Farmacia Hospitalaria (FH) y la Comunitaria (FC) garantizando la trazabilidad, protección de datos y confidencialidad del proceso.

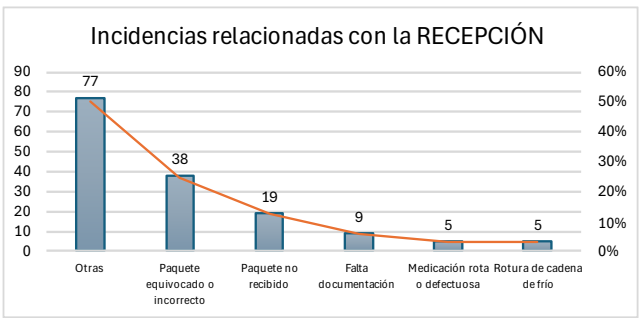
Material y métodos

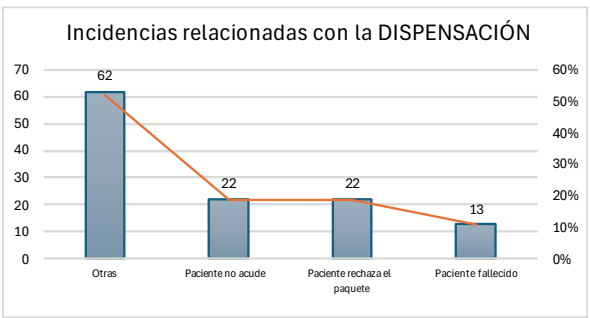
Durante el primer trimestre de 2021, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Valencia y Alicante desarrollaron una plataforma informática para operativizar la dispensación colaborativa de medicación hospitalaria, en la que cada agente implicado en el proceso (UFPE, distribuidor, FC) accedía logado desde la web del MICOF y documentaba su intervención en el proceso.



Resultados

Tras un periodo aproximado de 30 meses de uso de la herramienta (mar21-oct23) se han realizado 26.564 dispensaciones; 46,1% a pacientes de la provincia de Valencia y 53,9% de Alicante. Se han detectado 272 incidencias (1,0%) durante el periodo a estudio; 153 (56,3%) durante la recepción de la medicación y 119 (43,8%) durante la dispensación al paciente, que han implicado un total de 148 (0,6%) devoluciones a la UFPE.





Conclusiones

El desarrollo de una plataforma informática colegial interoperable para operativizar la dispensación colaborativa de medicación hospitalaria, ha permitido documentar y trazar todos los pasos del proceso, disponiendo de información en tiempo real, con las máximas garantías de protección de datos y confidencialidad. El análisis de las incidencias detectadas nos permitirá poner en marcha planes de acción que garanticen la calidad del servicio prestado al paciente.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PRESCRIPCIÓN DE PSICOFÁRMACOS EN UN HOSPITAL DE PACIENTES CRÓNICOS Y LARGA ESTANCIA

Amparo Navarro Catalá Farmacéutica | Gemma Mas Sesé Neuróloga
Daniel Martín Bautista Neurólogo| Silvana Rada Martínez Geriatra
Jaume Morera Guitart Director Médico | Pedro Martínez Avilés Internista
Silvia Vilar Amorós Directora Enfermería | Eva Mascarell Pérez Enfermera Farmacia

INTRODUCCIÓN

El consumo de psicofármacos es cada vez mayor. El Hospital la Pedrera (HLP) es un Hospital de Atención a Pacientes Crónicos y Larga Estancia (HACLE) que atiende pacientes con estancias prolongadas, de edad avanzada, polimedicados y con deterioro cognitivo o daño cerebral adquirido, con el consiguiente riesgo de insomnio, agitación o alteración emocional. Un porcentaje importante de pacientes recibe psicofármacos. Su prescripción debe realizarse con precaución, evitando posibles efectos secundarios que interfieran en la recuperación, además no están exentos de efectos adversos indeseables. Por esto se creó el Comité Psicofarm, que vigila la prescripción de estos fármacos.

OBJETIVO

Analizar el uso de psicofármacos en el HLP y presentar el funcionamiento del Comité, método de trabajo y actividades realizadas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo de las prescripciones realizadas durante 2019-2023 a pacientes ingresados en el HLP y de los informes emitidos por el comité.

RESULATDOS

- Comité coordinado por Farmacia, compuesto por: Medicina Interna, Neurología, Geriatría, Enfermería y Dirección.
- Reuniones desde 2016, revisión de las prescripciones de un día (corte transversal).
- Elaboración informe de Recomendaciones, elaboración de protocolos (insomnio, delirium, antidepresivos) y acciones formativas.
- 20 reuniones y se han analizado prescripciones de 1532 pacientes. El 87.8% tomaba algún psicofármaco. Un 34.6% llevaba alguna prescripción condicional.

GRUPOS TERAPÉUTICOS	
BENZODIAZEPINAS	62%
ANTIDEPRESIVOS	41%
NEUROMODULADORES	36%
ANTIPSICÓTICOS	23%

PRINC ACTIVOS MÁS PRESCRITOS	
LORAZEPAM	36%
SERTRALINA	29%
QUETIAPINA	15%
LEVETIRACETAM	14%

Las recomendaciones más frecuentes: la prescripción de psicofármacos debe ser acorde a los diagnósticos o lista de problema (uso justificado), las prescripciones condicionales han de ser sencillas y asociadas a una condición (evitar "si precisa"), empleo de la Escala de agitación (propia del hospital) y evitar la combinación de antidepresivos.

CONCLUSIONES

El Comité Psicofarm favorece un uso adecuado de psicofármacos y mejora la seguridad y calidad en la atención. Desde su puesta en marcha ha aumentado la justificación de su prescripción, siendo acorde a un diagnóstico. Las prescripciones condicionales son más sencillas, ha aumentado el uso de la escala de agitación y ha disminuido la combinación de fármacos antidepresivos.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Análisis de la prescripción de suplementos de vitamina D en un centro sociosanitario

Rico Gutierrez T[1], Vidal Iglesias M[1], Moreno García M[1], Ruiz Molina F[1], Amorós Paredes A[1], Coloma Peral R[1], Marín Ventura L[1], Hernández López A[1].
[1]Servicio de Farmacia. Hospital General de Segovia

OBJETIVOS

Análisis del consumo y de las prescripciones de los suplementos de vitamina D sola en un centro sociosanitario.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, retrospectivo del consumo de suplementos de vitamina D y análisis transversal de las prescripciones actuales del aporte externo de vitamina D sola. Se incluyeron todos los pacientes institucionalizados en un centro sociosanitario

Boletin terapéutico: Sacyl, Sescam, Infac	
ANÁLISIS	RANGO
DEFICIENCIA	<10ng/dL
INSUFICIENCIA	10ng/dL-30ng/dL
SUFICIENCIA	30ng/dL-100ng/dL
TOXICIDAD	>100ng/dL

VARIABLES:
- Edad
- Sexo
- Posología de vitamina D oral
- niveles de vitamina D

RESULTADOS

300 PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS

POSOLOGIA	PACIENTES (N=131)	PORCENTAJE
CADA 28 DIAS	92/131	70,23%
CADA 21 DIAS	1/131	0,76%
CADA 15 DIAS	34/131	25,95%
CADA 10 DIAS	2/131	1,53%
CADA 7 DÍAS	2/131	1,53%

131 con vitamina D
32 hombres
99 mujeres
Edad media 84,4 años [52-102].

ANÁLISIS	PACIENTES
DEFICIENCIA	12
INSUFICIENCIA	90
SUFICIENCIA	27
TOXICIDAD	0

Consumo suplemento vitamina D

AÑO	UNIDADES	INCREMENTO %
2018	355	
2019	618	174,08%*
2020	892	251,23%*
2021	1321	372,11%*
2022	1964	553,24%*

*** Incremento respecto 2018**

CONCLUSIONES

- ✓ El consumo se ha incrementado exponencialmente sin causa aparente más que el resultado de los niveles de vitamina D en las analíticas.
- ✓ Sería conveniente realizar revisiones periódicas de la suplementación con vitamina D en los pacientes institucionalizados, así como valorar la deprescripción de los mismos si fuera innecesario.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Clínica Universidad de Navarra

El Papel del Radiofarmacéutico en los Ensayos Clínicos





Autores

Félix Pareja del Río, Alicia Fernández, Gemma Quincoces, Rocío Ramos-Membrive, Iván Peñuelas
(Unidad de Radiofarmacia, Clínica Universidad de Navarra)

INTRODUCCIÓN

El auge de la **teragnosis** en ensayos clínicos refuerza el papel del especialista en radiofarmacia en todos los procesos relacionados con la gestión de la adquisición, almacenamiento, preparación, control de calidad, dispensación y seguimiento de su uso en este ámbito.

OBJETIVOS

Demostrar el valor añadido del papel del **radiofarmacéutico** en los ensayos clínicos con radiofármacos, tomando como ejemplo un ensayo clínico de fase 3 con un **par teragnóstico** [^{68}Ga]Ga-Gozetotida / [^{177}Lu]Lu-Vipitotida tetraxetano para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con cáncer de próstata resistente a la castración metastásico que sobreexpresan receptores de **PSMA** (Antígeno de Membrana Específico de Próstata).

MATERIAL Y MÉTODO



N = 6 pacientes



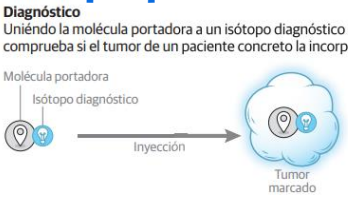


Targeted Therapy

Protocolo de ensayo:
Criterios de inclusión
Criterios de exclusión

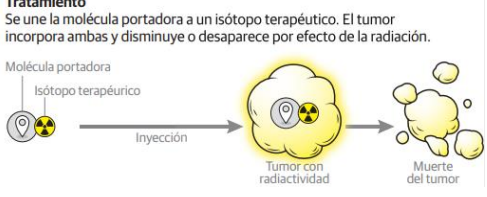


Diagnóstico mediante PET-CT con [^{68}Ga]Ga-Gozetotida





Terapia Dirigida con [^{177}Lu]Lu-Vipitotida tetraxetano



[^{68}Ga]Ga-Gozetotida se obtuvo mediante **preparación extemporánea**, eluyendo un **generador de ^{68}Ge/^{68}Ga** durante 2 min y 30 s (5 mL) e incubando 5 min a Tª ambiente. Posteriormente, se llevaron a cabos los **controles de calidad** (aspecto, pH y pureza radioquímica mediante RadioTLC), se procedió a la **liberación** de cada lote y a la **dispensación** de dosis para cada paciente.
Dicho **procedimiento** fue previamente **validado**, realizando 3 procesos consecutivos de preparación extemporánea con sus correspondientes controles de calidad, siguiendo el protocolo de ensayo.

[^{177}Lu]Lu-Vipitotida tetraxetano es un **radiofármaco listo para su uso**, por lo que fue necesario gestionar correctamente su **solicitud**, **recepción**, **preparación de dosis individualizadas** y el **montaje del sistema de administración**, así como la **supervisión en planta** del paciente oncológico por parte del radiofarmacéutico.

RESULTADOS

1. Se validó con éxito la producción de [^{68}Ga]Ga-Gozetotida en nuestra Radiofarmacia, dispensando **6 dosis** del mismo **(1 dosis/paciente)** dentro de las especificaciones del ensayo (111-185MBq).



2. Se realizó correctamente la solicitud, recepción, preparación, dispensación y administración de dosis de un total de **36 ciclos** de [^{177}Lu]Lu-Vipitotida tetraxetano **(6 ciclos/paciente)** acorde a las especificaciones del ensayo (6,66-8,14GBq).



3. Reacciones Adversas (RAMs): sólo uno de los pacientes desarrolló **xerostomía** (RAM grado 3), en cuyo caso, fue necesario reajustar la dosis tras valoración conjunta con el médico nuclear (5,33-6,51GBq).

CONCLUSIONES

La implicación del **radiofarmacéutico** en los ensayos clínicos con radiofármacos es **imprescindible** para garantizar que éstos son gestionados, recepcionados, preparados, dispensados y utilizados correctamente, la **seguridad del paciente** y la **fiabilidad de los datos** obtenidos.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Doce años de la Unidad de Radiofarmacia en el Hospital Universitario Son Espases

Autores

Villar Pulido, Marina[1] | Mondéjar Hernández, Pilar[1] | Vivar Pérez, Marina[1] | **Valiente Alarcón, Manuel**[1] | Vega Martínez, Fernando[1]

La Radiofarmacia es la aplicación de la práctica farmacéutica a la gestión, estudio, preparación, control y dispensación de los medicamentos radiofármacos de uso humano, tanto diagnósticos como terapéuticos, bajo la responsabilidad del especialista en radiofarmacia, para poder realizar posteriormente las exploraciones de medicina nuclear (MNU).

Durante 2011 se trasladó el servicio de MNU desde el Hospital Son Dureta al nuevo Hospital Son Espases (HUSE), dotado de nuevos equipos e instalaciones. Al mismo tiempo, la Unidad de Radiofarmacia (URF) se acreditó por parte de la Consellería de Sanidad de la comunidad, lo cual debería llevar asociado mayor capacidad organizativa. En la estructura organizativa del hospital, la URF depende asistencialmente de MNU, aunque a nivel orgánico y funcional depende del Servicio de Farmacia Hospitalaria (SFH), quien gestiona las compras y facturación, los trámites de medicación en situaciones especiales y además, todo nuevo radiofármaco se valora en la Comisión de Farmacia, para su inclusión en la Guía Farmacoterapeútica del hospital.

Objetivo

Evaluar el impacto asistencial en la URF y su relación con el SFH como consecuencia del cambio al nuevo centro hospitalario

Metodología

Revisión de la cartera de servicios, de los nuevos radiofármacos incluidos en la Guía Farmacoterapeútica del hospital, así como de los informes mensuales de estadística de las dosis preparadas en la URF.

Resultados

PET-CT: radiofármacos fluorados. ^{18}F-FDG principalmente.

Diagnósticos oncológicos, estudios de demencia, infección de dispositivos externos y material protésico

Aumento carga asistencial:

+2 Facultativos Especialistas

Marcajes híbridos con fluorescencia

Técnica de biopsia selectiva de ganglio centinela

Nuevas líneas de **tratamiento**:

α: Tratamiento de metástasis óseas derivadas de las neoplasias de próstata (^{223}Ra-dicloruro)

β:
- Radioembolización de lesiones hepáticas (^{90}Y-microesferas)
- Tumores neuroendocrinos gastroenteropancreático (^{177}Lu-Oxodotreotida)
- Artritis inflamatoria (^{186}Re-Sulfuro Coloidal)

Conclusiones

El traslado al HUSE ha permitido a la URF ampliar su capacidad asistencial al disponer de instalaciones y equipamientos de última generación, idóneos para el desarrollo de la práctica radiofarmacéutica en los términos que exige la normativa actual y siempre de manera coordinada con SFH, cuya colaboración es imprescindible.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Doravirina como alternativa terapéutica en los regímenes con ITINN

Félix Gómez-De Rueda[1], Bárbara Cancela-Díez[2], Cayetano Pérez-Gómez[3]
[1]FEA Farmacia Hospitalaria. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.
[2]FEA Farmacia Hospitalaria. Hospital San Agustín. Linares, Jaén.
[3]Farmacéutico Titular Farmacia Axial. Mazarrón, Murcia.

Introducción

Doravirina es un novedoso inhibidor de la transcriptasa inversa no nucleósido (ITINN) no competitivo que se utiliza en regímenes combinados con otros antirretrovirales para el tratamiento del VIH-1.

Objetivos

Describir las características clínico-epidemiológicas, evolución clínica y analítica de Doravirina (DORA) asociada a Abacavir/Lamivudina (ABC/3TC), Dolutegravir (DTG) y Rilpivirina (RPV).

Materiales y método

Para evaluar la eficacia de DORA se analizó la respuesta clínica mediante consultas de seguimiento y pruebas serológicas, midiendo carga viral (CV), linfocitos TCD4, perfil hepático y función renal. Se realizó seguimiento a los 2, 4 y 6 meses desde el inicio del tratamiento.

Resultados

Seguimos a 72 pacientes (62 hombres), con una edad media de 53,8 años (26-64), 40 en tratamiento con (ABC/3TC+DORA), 18 con (RPV+DORA) y 14 (DTG+DORA). El 77% eran fumadores y 14 de ellos diagnosticados de hábito alcohólico. El 94,4% tenían inicialmente carga viral indetectable (CV<50 copias/ml), excepto dos que presentaban CV>10x6 cop/ml, probablemente por incumplimiento o abandono del tratamiento. Durante el estudio se observaron CV<50 cop/ml, excepto los mencionados anteriormente que lograron una reducción máxima de 110 y 150 cop/ml. Todos fueron clasificados en estadios A2 y A3, excepto cuatro de ellos clasificados como B3. Los efectos secundarios más comunes fueron diarrea, náuseas y/o vómitos y cefaleas leves. Cuatro refirieron mialgia, aunque sospechamos que no estaba relacionada con DORA, ya que estaban tratados con atorvastatina 80 mg/24 h por hipercolesterolemia. Los pacientes con (RPV+DORA) procedían de (ABC/3TC+DORA), que fueron sustituidos por RPV por hipercolesterolemia, alteraciones hepáticas o ingesta de IBPs o AINEs. El recuento medio de linfocitos TCD4 fue de 720/µL (262-1169/µL) y la creatinina media normal y entre 0,9 y 1,1 mg/dl (rango de nuestro laboratorio), excepto cuatro pacientes con valores de 1,13 mg/dl, 1,16 mg/dl, 1,21 mg/dl y 1,29 mg/dl.

Conclusiones

Doravirina ha demostrado ser una alternativa terapéutica segura y eficaz para la infección por VIH-1, especialmente en pacientes con alteraciones metabólicas o interacciones con otros fármacos. El papel de los farmacéuticos hospitalarios era garantizar la adherencia al tratamiento y documentar los efectos secundarios más frecuentes comunicándolos a la Comisión Local de VIH.

Bibliografía

Historia Única de Salud (Diraya) de la Junta de Andalucía.
AEMPS. Ficha técnica del medicamento. Disponible en:
https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/1181332001/FT_1181332001.pdf
Agradecimiento a la Unidad de Enfermedades Infecciosas.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

USO DE REMDESIVIR+SOTROVIMAB EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR COVID-19

Autores: Sánchez Sánchez E[1], Moreno García M[1], Vidal Iglesias M[1], Rico Gutiérrez T[1], Tolosa Martínez C[1], García-López L[1], Hernández López A[1], Pérez Robres Y[1]
[1]Servicio de Farmacia. Hospital General de Segovia

Objetivos

- ✓ Describir el perfil de pacientes que han recibido remdesivir+sotrovimab como tratamiento para la COVID-19.
- ✓ Analizar la efectividad y evolución clínica de dichos pacientes tras emplear esta combinación.

Material y Métodos

- ➢ Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo.
- ➢ Inclusión de pacientes con COVID-19 tratados con remdesivir+sotrovimab en un hospital de segundo nivel (julio 2022-marzo 2023). Todos cumplían criterios de la AEMPS.

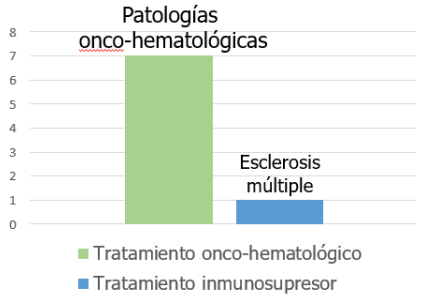
Variables

Sexo · Edad · Factores de riesgo asociados · Pauta de vacunación previa · Tratamiento onco-hematológico/inmunosupresor · Serología Anticuerpos (Ac) Antispike · Días de ingreso/gravedad e ingreso en UCI · Variante de Sars-cov-2 causante · Día del ciclo de remdesivir en el que se administró sotrovimab · Sobreinfección bacteriana · Tiempo en negativizar la PCR tras el fin del tratamiento · Resolución clínica

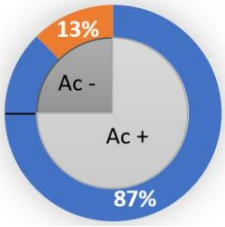
Resultados

- 8 pacientes (100% ♂)
- Mediana de edad: 66,5 años (41-84)

El virus fue secuenciado en 3 de los 8 pacientes:
Variantes detectadas:
BA.5.1 (2/3) y BQ.1.2 (1/3)



- Vacunación previa: SI NO
- Serología Anticuerpos (Ac) Antispike

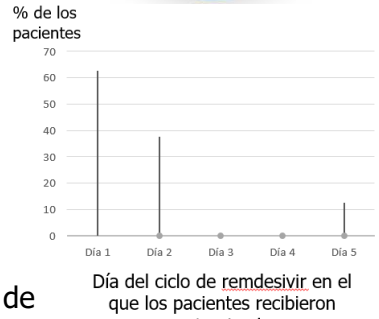


➢ Tratamiento: remdesivir (5 días) + Sotrovimab (dosis única)

➢ La mediana de los días de ingreso fue de 12 (7 - 46)

➢ 2/8 (25%) de los pacientes fueron casos graves con ingreso en UCI, de los cuales uno presentó sobreinfección bacteriana por *P.aeruginosa* siendo el único fallecido del total de la muestra.

➢ 6/8 (75%) pacientes fueron casos leves-moderados y evolucionaron positivamente recibiendo el alta, negativizando la PCR con una mediana de 15 días (7-20) y retomando su tratamiento habitual tras una mediana de 46 días (32-58)



Día del ciclo de remdesivir en el que los pacientes recibieron sotrovimab

Conclusiones

La administración conjunta de remdesivir+sotrovimab en pacientes con condiciones de alto riesgo e infectados con las variantes circulantes durante el periodo del estudio ha supuesto una alta tasa de resolución clínica. Además, esto ha permitido a los pacientes retomar lo más rápido posible su tratamiento habitual onco-hematológico/inmunosupresor.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

USO DE REMDESIVIR + TIXAGEVIMAB/CILGAVIMAB EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR COVID-19

Vidal Iglesias M [1] , Tolosa Martínez C [1] , Hernández López A [1] , Coloma Peral R [1] , Rico Gutierrez T, Sánchez Sánchez E [1] , Moreno García M , Ruiz Molina F[1]
[1]Complejo Asistencial De Segovia

Objetivos

- ✓ Describir el perfil de los pacientes que han recibido remdesivir + tixagevimab/cilgavimab como tratamiento para la COVID-19.
- ✓ Analizar la efectividad y evolución clínica de dichos pacientes tras emplear esta combinación.

Material y métodos

- ❖ Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en el que se incluyeron a todos los pacientes con COVID-19 tratados con remdesivir + tixagevimab/cilgavimab (julio 2022 – marzo 2023).
- ❖ Se registraron las variables:

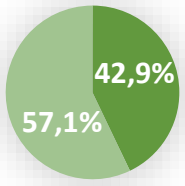
Sexo | Edad | Tratamiento habitual onco-hematólogico/inmunosupresor | Serología anticuerpos (Ac) Antispike | Variante de Sars-cov-2 | Pauta de vacunación | Gravedad, ingreso en UCI, sobreinfección bacteriana | Ciclo remdesivir+tixagevimab /cilgavimab | Tiempo en negativizar la PCR tras fin de tratamiento | Días de ingreso | Tiempo en reanudar tratamiento habitual onco-hematológico/inmunosupresor

Resultados



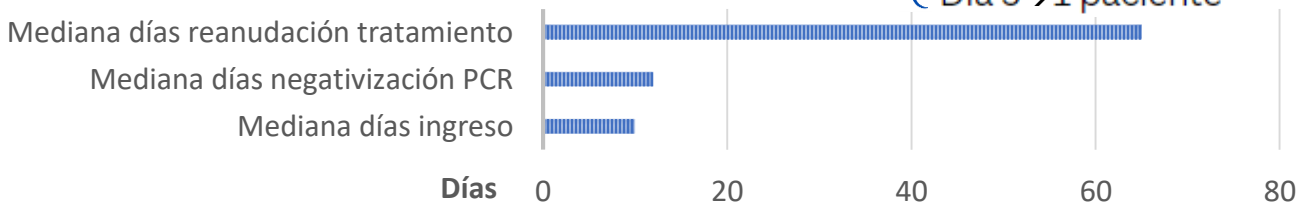
Mediana edad: 76,5 años (70-81)
Pacientes onco-hematológicos
Pauta vacunal completa

Serología antispike



2 secuenciaciones virus: *BA.5.1* y *B.A.5.2.1.*

Administración remdesivir + tixagevimab/cilgavimab
- Día 1→6 pacientes
- Día 5→1 paciente



No clínica grave, no ingreso en UCI, no sobreinfección bacteriana

Conclusiones

La administración conjunta de remdesivir + tixagevimab/cilgavimab a pesar de no haber resuelto la infección en el 100% de los casos, ha evitado la evolución a una enfermedad grave en pacientes con condiciones de alto riesgo.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Revisión de la administración de tirotropina humana recombinante previa ablación tiroidea en el Hospital Universitario Son Espases

Vivar Pérez M[1], Villar Pulido M[1], Mondéjar Hernández P[1], Valiente Alarcón M[1], Repetto A[2], Vega Martínez F[1]
[1] Unidad de Radiofarmacia del Hospital Universitario Son Espases, Palma De Mallorca Mallorca, España
[2] Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca Mallorca, España

Introducción

Tratamiento de cáncer de tiroides en HUSE

1ª línea de tto
Tiroidectomía total o parcial

Aumento de TSH

- Estimulación **exógena** con rhTSH
- Retirada terapia con levotiroxina (**endógena**) → **Síntomas hipotiroideos**

Tto con I-131 para destruir tejido remanente y disminuir el riesgo de recurrencias

Objetivos

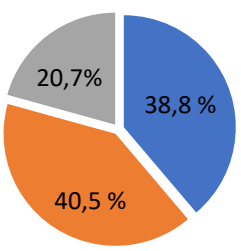
1. Presentar los resultados obtenidos en nuestro centro durante los dos últimos años
2. Promover la utilización de rhTSH previa a la ablación con radioyodo post-cirugía

Material y métodos

Estudio retrospectivo de los pacientes diagnosticados de cáncer de tiroides tratados con yodo radiactivo en el Hospital Universitario Son Espases durante los 2 últimos años

Resultados

¿Cómo hacer un aumento de TSH?



- Exógena con rhTSH
- Suspensión terapia con levotiroxina
- Hormona T3

en caso de
- Recaídas
- Baja dosis de I-131
- FR CV

en caso de
Inicio de acción más rápido y semivida más corta -> clínica hipotiroidea queda reducida a 2 semanas

Conclusiones

- La retirada de la terapia hormonal durante 4 semanas conlleva una situación de hipotiroidismo temporal que puede afectar la calidad de vida de los pacientes y el elevado coste del tratamiento con rhTSH hace que sean sólo algunos los pacientes que puedan beneficiarse.
- Los costes adicionales asociados a los síntomas de hipotiroidismo en el paciente podrían equipararse al coste del tratamiento con rhTSH, cuya administración ha demostrado un elevado coste-efectividad.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Revisión de la medicación en centros residenciales. Análisis de las intervenciones farmacéuticas realizadas y grado de aceptación.

Autores

Pérez Diez C, Lainez Lorente MªT, Esteban Pérez N, Vázquez Rodríguez J.

Unidad de Farmacia de Atención Primaria. Dirección de Atención Primaria Sector Teruel.

Introducción

La revisión sistemática de la medicación pretende mejorar la seguridad de los pacientes y la efectividad de los medicamentos.

Objetivos

Detectar problemas relacionados con los medicamentos (PRM) en pacientes institucionalizados. Analizar las intervenciones farmacéuticas (IF) realizadas y valorar su grado de aceptación.

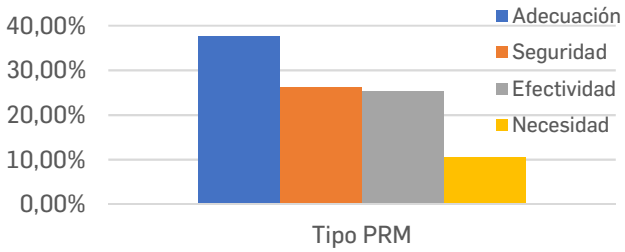
Material y métodos

- Estudio observacional descriptivo retrospectivo.
- El farmacéutico de Atención Primaria realizó revisiones farmacoterapéuticas según los criterios consensuados por un grupo multidisciplinar (tipo de PRM e IF correspondiente). Se aplicó la metodología de revisión de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP). Los PRM detectados e IF realizadas se registraron en la historia clínica electrónica (HCE) (episodio *Residencia*). La aceptación de las IF se detectó en base a las modificaciones realizadas por el MAP en receta electrónica (e-receta). **Características del centro residencial**: sin médico propio. Los residentes estaban asignados al médico de Atención Primaria (MAP) de la zona básica de salud y obtenían la medicación mediante receta en oficina de farmacia.
- **Variables registradas:** demográficas (sexo, edad, filtrado glomerular (eFG) y alergias medicamentosas); farmacológicas: número de fármacos prescritos y riesgo anticolinérgico (RAC) (según *Anticholinergic Cognitive Burden Scale* (ACB)); tipo de PRM y fármaco implicado; tipo de IF y criterio a revisar.
- **Fuente de datos:** HCE, e-receta. **Periodo de estudio**: julio-octubre 2023. **Análisis estadístico**: SPSS v.22.

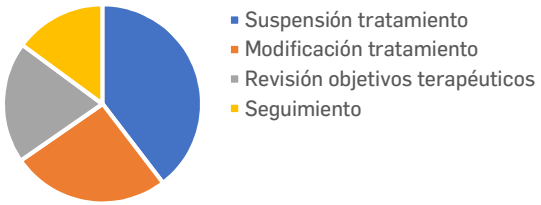
Resultados

22 residentes (59,1% mujeres, edad media: 89,2±5,1 años, eFG medio de 54,4±19,2 ml/min/1,73 m2, 13,6% alérgicos a penicilina). Mediana de 9 (2-15) fármacos prescritos, RAC 3 (22,7%). Se realizaron **22 revisiones farmacoterapéuticas (1 revisión/residente) detectándose 114 PRM (mediana de PRM/residente: 6,50 (3-9)):**

- **Fármacos más frecuentemente implicados:** paracetamol (7,3%) y omeprazol (4,6%)
- **Principales tipos de PRM:** tratamiento intensivo en ancianos (17,5%) con control excesivo de tensión arterial en >80 años/frágil (12,3%); y duración incorrecta del tratamiento (14,9%), destacando utilización de benzodiacepinas>4 semanas (8,8%).
- **Tasa de aceptación de las IF:** 58,8% (n=67/114), relacionadas con la adecuación (69,6%) y la seguridad de los tratamientos farmacológicos (60,0%).



Tipo PRM



Tipos IF

Conclusiones

La revisión farmacoterapéutica permite detectar prescripciones inadecuadas y llevar a cabo intervenciones para optimizar la farmacoterapia de los pacientes.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Alternativa terapéutica a ANTI-TNFα. Risankizumab en hidradenitis supurativa refractaria

Félix Gómez-De Rueda[1], Cayetano Pérez-Gómez[3], Bárbara Cancela-Díez[2],
[1]FEA Farmacia Hospitalaria. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.
[2]FEA Farmacia Hospitalaria. Hospital San Agustín. Linares, Jaén.
[3]Farmacéutico Titular Farmacia Axial. Mazarrón, Murcia.

Introducción

La hidradenitis supurativa (HS) es una afección de la piel, especialmente en áreas de fricción constante, caracterizada por lesiones subdérmicas dolorosas que generalmente empeoran con el tiempo y que tienen serias repercusiones en la calidad de vida de los pacientes. Risankizumab es un nuevo anticuerpo monoclonal anti-IL-23 (IgG1) autorizado y utilizado para la psoriasis moderada-grave y con potencial efecto sobre la hidradenitis supurativa refractaria a Adalimumab (anti-TNFα).

Objetivos

Evaluar la evolución y respuesta de Risankizumab tras tratamiento combinado con Adalimumab y Resorcinol 15% crema en una hidradenitis supurativa severa y refractaria en un varón de 63 años durante 24 meses de tratamiento.

Material y método

Para evaluar la eficacia de Risankizumab se monitorizó la respuesta clínica a través de la resolución de las lesiones en las áreas afectadas a 1, 3 y 6 meses.

Resultados

El paciente fue diagnosticado a principios de 2019. Tras iniciar tratamiento con Adalimumab (dosis de carga: 160 mg día 0, 80 mg día 14 y 40 mg semanales) durante dos años, se inició tratamiento adyuvante con Resorcinol 15% tópico (dos veces al día) durante últimos 12 meses. Finalmente se decidió iniciar tratamiento con Risankizumab subcutáneo en Ene´2022 (dosis de carga: 150 mg día 0, 150 mg día 28 y 150 mg después cada 12 semanas. Solo se suspendió Adalimumab antes de iniciar Risankizumab. Después de 1 mes de tratamiento dual (Risankizumab & Resorcinol), el paciente mostró una mejoría significativa de las lesiones cutáneas producidas por HS, dos ciclos después de iniciar Risankizumab las lesiones se habían resuelto en un 80%, el paciente fue seguido durante los primeros seis meses con Risankizumab.

Conclusiones

Risankizumab ha demostrado ser una alternativa terapéutica para el tratamiento de la hidradenitis supurativa más allá de los glucocorticoides, metotrexato y anti-TNFα. La combinación con crema de resorcinol al 15% parece haber potenciado el efecto de risankizumab, aunque se necesitan estudios poblacionales más amplios para establecerse como una alternativa terapéutica. El rol de los farmacéuticos del hospital fue asesorar a la Comisión Local en la elección de anti-IL-23 entre Risankizumab, Guselkumab y Tildrakizumab, según los informes informados. Este es el primer caso documentado en Andalucía, España.

Bibliografía

Historia Única de Salud (Diraya) de la Junta de Andalucía.
AEMPS. Ficha técnica del medicamento. Disponible en:
https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/1191361001/FT_1191361001.html.pdf
Agradecimiento a la Unidad de Dermatología Clínica y Venerología.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

TRATAMIENTO DE LA SIALORREA EN PACIENTES CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

Amparo Navarro Catalá, Farmacéutica | Gemma Mas Sesé, Neuróloga
Diego Rueda Gordillo, Internista | MªTeresa Gomis Mascarell, Internista
Josep Vicente Mas, Internista | Araceli Belda Calabuig, Logopeda

INTRODUCCIÓN

La sialorrea puede tener múltiples causas, siendo frecuente en trastornos neurológicos (Parkinson, epilepsia…) y en pacientes con daño cerebral adquirido (ictus, traumatismos craneoencefálicos…) secundario principalmente a la disfagia. Las manifestaciones clínicas varían en intensidad y duración. Uno de los tratamientos más utilizados es la toxina botulínica, pero debe ser administrada por personal experto. Existen fármacos que, como efecto secundario, provocan sequedad bucal, y pueden ser de utilidad.

OBJETIVOS

Revisión de los tratamientos empleados para tratar la sialorrea y evaluación de su eficacia en pacientes con daño cerebral adquirido atendidos en un hospital de atención a pacientes crónicos y larga estancia (HACLE).

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo realizado a partir del corte transversal realizado un determinado día de marzo de 2023.

RESULTADOS

Valoración de la sialorrea: Escala subjetiva de Severidad y Frecuencia del babeo (Crysdale y White, modificada por Aguilar-Rebolledo), en base a los síntomas referidos en el diario clínico, antes y después del tratamiento. Dieron su consentimiento para la administración de los diferentes fármacos ensayados como uso compasivo

PACIENTE	SEXO	EDAD	FÁRMACO	POSOLOGÍA	DÍAS	ESCALA INICIAL	ESCALA FINAL	OBSERVACIONES
1	47	HOMBRE	AMITRIPTILINA	10 mg/24h	14	4-5	2	
			TROPICAMIDA	1 gota724h	40			
2	75	HOMBRE	AMITRIPTILINA	10 mg/24h	7	4-5	2	
3	86	HOMBRE	AMITRIPTILINA	10 mg/24h	20	4-5	2	
4	67	HOMBRE	AMITRIPTILINA	10 mg/24h	147	4-5	2	
5	66	MUJER	ATROPINA 0,5%	1 gota/6h	12	4-5	2	
6	77	HOMBRE	ATROPINA 0,5%	1 gota/8h	8	4-5	4-5	
7	81	HOMBRE	ATROPINA 0,5%	1 gota/8h	5	4-5	4-5	TOXINA
8	83	MUJER	ATROPINA 0,5%	1 gota/8h	5	4-5	4-5	
9	36	HOMBRE	ATROPINA 1%	2 gotas/8h	240	4-5	2	
10	85	HOMBRE	AMITRIPTILINA	10 mg/24h	5	4-5	4-5	SE RETIRA
			ATROPINA 0,5%	1 gota/8h	20		2	
11	5	MUJER	ATROPINA 0,5%	1 gota/8h		4-5	2	
12	67	MUJER	AMITRIPTILINA	5 mg/24h	60	4-5	2	DISGEUSIA
13	54	MUJER	ATROPINA 0,5%	1 gota/8h	45	4-5	2	HIPOTENSIÓN

Tras el tratamiento, el 76 % mejoró su sintomatología, con Amitriptilina un 83% y con atropina un 76% .

CONCLUSIONES

La sialorrea es un síntoma incapacitante que genera disconfort. Son pocos los trabajos publicados sobre su abordaje (a excepción de los referidos al uso de toxina botulínica). En nuestra experiencia, el uso de amitriptilina y atropina fue eficaz en la mayoría de pacientes, mostrándose como una alternativa a la toxina botulínica.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos



RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON SILIBININA DE UN SÍNDROME HEPATOTÓXICO TARDÍO SECUNDARIO A INTOXICACIÓN POR SETAS

Autores

Vallejo Rodríguez MI (1), Cantero Hinojosa J (2), Gómez Peña C (1), Robles Muñoz MR (1), Gil Rodríguez J (2), Salmerón García A (1), Callejas Rubio JL (2), Cabeza Barrera J (1).

1- Servicio de Farmacia. 2- Servicio de Medicina. Hospital Universitario San Cecilio de Granada

Introducción

Las intoxicaciones por consumo de setas se denominan micetismos. Pueden producir toxicidad temprana (inicio de los síntomas en las 6 primeras horas tras la ingesta), toxicidad tardía (aparecen entre las 6-24 horas) y toxicidad aplazada (se manifiestan después de 24 h).

Objetivos

Describir las manifestaciones clínicas, hallazgos de laboratorio, tratamiento instaurado y evolución clínica de un paciente con toxicidad tardía por consumo de Xerocomus badius o “bailarinas de los castaños”.

Caso clínico

Varón de 70 años que acude a Urgencias por dolor abdominal tipo cólico con deposiciones diarréicas sin sangre ni productos patológicos, en número superior a 10, con pérdida de control del esfínter anal y urinario, que aparecen unas 9 horas después de la ingesta de setas descritas como probables “bailarinas de los castaños”. En la exploración física el paciente estaba hemodinámicamente estable. En la analítica basal y durante las primeras 24 horas sólo destacaba incremento de bilirrubina con transaminasas normales. Ingresó en Medicina Interna. En las siguientes 24 h aparece un aumento significativo de transaminasas, con un pico a las 48 h del ingreso (GOT 497 mg/dl y GPT 2240 mg/dl). Con la sospecha de toxicidad tardía tipo hepatotóxica se contacta con el Instituto Nacional de Toxicología que recomienda administrar carbón activo y, en caso de empeoramiento, silibinina 5 mg/Kg/6h IV, que se mantuvo 6 días. La evolución clínica posterior fue favorable, desaparecieron las diarreas y se normalizó la función hepática.

Discusión y Resultados

El micetismo por amatoxinas produce un síndrome hepatotóxico o ciclopeptídico de aparición tardía tras la ingesta de setas tóxicas. Cursa con tres fases: intestinal, de mejoría aparente y de lesión hepática, que aparece hacia el tercer día después de la ingestión. Es la fase más grave, de marcada insuficiencia hepática. El tratamiento consiste en el control de los síntomas, estabilización hemodinámica y uso de silibilina, un flavonolignano de acción antioxidante y antiinflamatoria. Interactúa con proteínas específicas del transporte hepático, bloqueando la recaptación celular de antitoxinas e interrumpiendo su circulación enterohepática. De esta manera, detiene y permite la reversión de la manifestación hepática fulminante. La silibinina debe administrarse durante 6 días o hasta la recuperación del paciente. En este caso, se administró durante 6 días y se consiguió la recuperación clínica y analítica del paciente, evitando un posible fallo hepático.



Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Hospital General Universitario Gregorio Marañón
Servicio de Farmacia

TERAPIAS BIOLÓGICAS Y MATERIAL FUNGIBLE UTILIZADO EN SU PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN, ¿QUÉ INTERACCIONES SON RELEVANTES?

Autores

María Martín Bartolomé [1,2], Félix J. García Moreno [1,2] , Sagrario Pernía López [1,2], Paula Ruíz Briones [1,2], Silvia del Barrio Buesa[1,2], Yeray Rioja Díaz[1,2], Ana Herranz Alonso [1,2], María Sanjurjo Sáez [1,2].

[1]: Servicio de Farmacia, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, [2]: Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón.

Introducción

Ante el aumento progresivo de fármacos anticuerpos monoclonales presentes en el mercado nacional, junto con sus interacciones descritas con determinados materiales, es prioritaria la investigación y la revisión de compatibilidades con los diferentes fungibles disponibles.

Objetivos

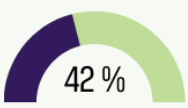
Revisar aquellas terapias biológicas comercializadas en España a fecha uno de septiembre de 2023 que interaccionan con material fungible (bolsas de infusión, sistemas cerrados de preparación y administración, jeringas y sistemas de filtración).

Material y métodos

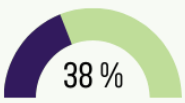
-Revisión bibliográfica de artículos científicos publicados.
-Contenido en fichas técnicas de medicamentos para los que hay descrita interacción.
-Solicitud de información al laboratorio fabricante.

Resultados

TOTAL: 91 FÁRMACOS EVALUADOS



Requieren de **filtración** en su preparación/administración → Necesarios filtros de **0,2-1,2 µm** de baja unión a proteínas, siendo los materiales más citados: PES (69% fármacos compatibles) y Nylon (22% fármacos incompatibles).



Contienen **polisorbato 80** → En un 65% de los fármacos se debe evitar fungible basado en PVC que contenga DEHP en su composición por riesgo de lixiviación de este último.

-Los fármacos de administración **intravítrea** aflibercept, brolucizumab, faricimab y ranilizumab requieren filtración en su preparación. En su envase contienen **agujas con filtro** incorporado de 5 micras, las cuales **no deben sustituirse** por otro tipo de aguja en la preparación.

-La exposición al **aceite de silicona** contenido en jeringas (adalimumab, aflibercept, abatacept y belatacept) puede desencadenar la formación de **agregados proteicos insolubles**. En fármacos de administración intravítrea, estos procesos se han asociado a riesgo de endoftalmitis y miodesopsias.

PES: Polietersulfona; PVC: Cloruro de polivinilo; DEHP: 2-dietil-hexilftalato.

Conclusiones

Es esencial considerar aquellos factores que influyen en la estabilidad y compatibilidad entre los fármacos biológicos y productos sanitarios implicados en su preparación y administración para garantizar la eficacia y seguridad en el uso de estos tratamientos.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valoración de la esplenectomía mediante el estudio plaquetocinético

Autores

Mondéjar Hernández, Pilar | Villar Pulido, Marina | Vivar Pérez, Marina | Salomón, Camila Soledad | Valiente Alarcón, Manuel | Vega Martínez, Fernando

Las técnicas de marcaje isotópico celular son métodos no invasivos que utilizan radiofármacos basados en muestras autólogas del paciente y, aprovechando los patrones de distribución específicos de cada población celular, se llevan a cabo estudios cinéticos y/o de diagnóstico por imagen.

Así, el marcaje de plaquetas para su estudio cinético permite, en diversas patologías plaquetarias, determinar la supervivencia, la tasa de recambio y los lugares de secuestro/destrucción de la población plaquetaria. Con todo ello es posible valorar la esplenectomía como posible tratamiento.

Objetivos

Determinar la utilidad diagnóstica de la plaquetocinética en la valoración de una futura esplenectomía.

Material y métodos

Se analizan 26 pacientes realizados en nuestro hospital hasta la fecha actual. El protocolo seguido (Guía nº4 de Procedimientos Radiofarmacéuticos de la Farmacopea Española) se divide en dos fases:

- ***"In vitro"*, donde se extrae un volumen determinado de sangre, se aíslan las plaquetas del resto celular, y se marcan con [^{111}In]In-oxina. Las plaquetas son reinyectadas nuevamente al paciente y se obtienen extracciones seriadas p.i (30min, 1h, 2h, 4h, 24h, 48h y 72h), que posteriormente son cuantificadas en un equipo de medida de radiación gamma. Los datos recogidos se representan gráficamente, calculando la supervivencia y la tasa de recambio plaquetaria.**

- ***"In vivo"*, donde se obtienen imágenes gammagráficas de la biodistribución de las plaquetas (bazo, hígado y corazón) a los tiempos anteriormente citados.**

Resultados

De los pacientes estudiados, 12 fueron sometidos a cirugía; el resto, obtuvieron una correcta evolución clínica al tratamiento médico. De los pacientes esplenectomizados, la mayoría presentaba una supervivencia plaquetaria disminuida pre-quirúrgica. Tras la intervención, 7 pacientes obtuvieron un contaje plaquetario dentro del rango de normalidad en los controles posteriores y en el resto, persistió un recuento plaquetario disminuido post-quirúrgico.

Conclusiones

El marcaje isotópico plaquetar con [^{111}In]In-oxina permite ayudar al clínico a determinar aquellos casos en los que la esplenectomía supondría un beneficio para el paciente de los que no, mejorando así la calidad de vida del paciente.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Pharm Care Esp.

Pharmaceutical Care España
ISSN: 1139-6202
Edita: Fundación Pharmaceutical Care España



INDUSTRIA

COMUNICACIONES E-PÓSTER

4.0 BY-NC-SA

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Implantación de un modelo normalizado de compras y aprovisionamiento en el Laboratorio de Formulación Magistral del MICOF de Valencia

Autores

Santamatilde Meseguer E.[1], Sorlí Sal C.[1] , Romero Crespo I.[1], Guerrero Escobar M.[1], Alonso Juliá R.[1], Ibañez Herrero J.[1], Colomer Molina V.[1]

[1] Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos (MICOF), Valencia

Introducción

La gestión de compras incluye actividades asociadas a la búsqueda de proveedores competitivos y a conseguir la mejor relación calidad-precio. La gestión de aprovisionamiento está orientada a calcular las necesidades de producto en base a una serie de parámetros para prevenir faltas de suministro y minimizar la inversión en inventarios.

Objetivos

Implantar un modelo normalizado para la mejora del proceso de compras y aprovisionamiento de Materias Primas (MP) y Material de Acondicionamiento (MA) en el Laboratorio de Formulación Magistral (FM) del Muy Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Valencia (MICOF).

Material y métodos

El proyecto se realizó durante 14 semanas (junio-octubre 2023) e implicó a Direcciones, Vocalías y a todos los trabajadores del Laboratorio.

Su desarrollo se dividió en 2 fases:

1. Estandarización del proceso de compra: categorización y segmentación de las familias de productos (Matriz Kraljic) y selección de indicadores clave para la elaboración del Cuadro de Mandos (CM)
2. Estandarización del proceso de aprovisionamiento: definición del stock objetivo de cada referencia y de los parámetros de aprovisionamiento.

Resultados

A partir del resultado de aplicar la matriz de Kraljic a cada familia de productos (impacto financiero vs riesgo de suministro) se elaboró la estrategia de compra a seguir con los proveedores, en términos de asegurar el suministro o bien, buscar mejores ofertas.

El CM estructurado por familias de productos y centrado en el índice de precios de compra ha permitido monitorizar el proceso de compras y actuar ante cualquier desviación.

A partir de los parámetros de aprovisionamiento, los stocks y la demanda, se ha desarrollado una herramienta de planificación automatizada de necesidades que nos ha permitido estandarizar el proceso de aprovisionamiento.



Rellenar solo las casillas en color amarillo

descripción	proveedor	Lote	Plazo aprov condici...	Plazo aprov condici...	Stock en tránsi	tamaño lote comp	CMP	P reapro	FECHA stock 03-ene stock	lanzar lote comp	Proveedor	OBSERVACION	FECHA hoy 03-ene
Abodul Polvo	Materia Prima	1	1	0	0	100	0,2551	1,53036	6	0,0	0,0	100		BAJAR LOTE DE CC
Acetazolamida	Materia Prima	2	2	0	0	5	0,6053	4,84211	8	2,5	4,1	5	FAGRON IB	
Ácido mandélico	Materia Prima	2	2	0	0	10	0,0457	0,36593	8	0,0	0,0	10	ACOFARM	
Airless 50 ml	Material de acondicionamiento	2	2	0	0	60	7,7854	85,63368	11	4,0	0,5	60	GUINAMA	
Alcohol absoluto	Materia Prima	3	3	0	0	1000	56,0595	560,51431	10	1585,6	28,3	0	GUINAMA	
Alcohol Etílico 96º con indicador	Materia Prima	3	3	0	0	5000	0,0081	0,08097	10	0,0	0,0	5000	GUINAMA	BAJAR LOTE DE CC
Boldo Polvo	Materia Prima	2	2	0	0	100	0,0263	0,21053	8	0,0	0,0	100	ACOFARM	BAJAR LOTE DE CC
Bote envasado 500 g	Material de acondicionamiento	20	20	0	0	45	1,4251	62,70445	44	13,0	9,1	45	Jose Mustre	
Botella cristal topacio 100 ml	Material de acondicionamiento	15	15	0	0	216	7,5223	255,75709	34	9,0	1,2	216	Vicorvo	
Botella cristal topacio 250 ml	Material de acondicionamiento	15	15	0	0	240	8,0324	273,10121	34	368,0	45,8	0	Vicorvo	
Cápsulas gastrorresistentes nº 2 blanc	Materia Prima	2	2	0	0	1000	4,4333	35,35142	8	40,0	8,3	0	FAGRON IB	
Cápsulas nº 4	Materia Prima	4	4	0	0	250000	13966,6721	########	20	211713,0	15,5	250000	GUINAMA	
Cera Lanette SX	Materia Prima	3	3	0	0	1000	44,8275	448,27530	10	1407,2	33,2	0	FAGRON IB	
Colesterol	Materia Prima	2	2	0	0	25	0,1360	1,08526	8	0,1	0,1	25	FAGRON IB	
Finastopic® Jardín	Materia Prima	11	11	0	0	4800	236,2423	10072,25311	34	4560,0	15,4	4800	ISDIN Labo	
Frasco pincel 30 ml	Material de acondicionamiento	20	20	0	0	56	2,3441	103,14170	44	35,0	14,9	56	Jose Mustre	
Glutaraldehído 50%	Materia Prima	2	2	0	0	1000	2,5711	20,56674	8	0,0	0,0	1000	GUINAMA	BAJAR LOTE DE CC
Homomidio Polvo	Materia Prima	4	4	0	0	25	0,2423	2,31438	12	0,0	0,0	25	ACOFARM	
Imiquimod	Materia Prima	4	4	0	0	5	0,0466	0,55870	12	5,0	107,4	0	ACOFARM	
Latamoxef®	Materia Prima	2	2	0	0	100	0,5142	4,11336	8	0,0	0,0	100	FAGRON IB	
Lovastatina	Materia Prima	2	2	0	0	10	0,0737	0,58947	8	0,0	0,0	10	FAGRON IB	
Minoxidil	Materia Prima	4	4	0	0	1000	100,5235	1507,85225	15	1314,5	13,1	1000	ACOFARM	
Naranja amarga polvo	Materia Prima	2	2	0	0	1000	4,1964	33,57085	8	0,0	0,0	1000	FAGRON IB	
Oximetazolina	Materia Prima	5	5	0	0	5	0,0229	0,32024	14	4,6	201,1	0	FAGRON IB	

Conclusiones

La estandarización de los procesos de compra y aprovisionamiento de MP y MA en el Laboratorio de FM del MICOF ha derivado en una gestión de compra más efectiva y una gestión del aprovisionamiento más eficiente.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Estabilidad en uso del colirio de bilastina 6 mg/ml sin conservantes en envase multidosis

Autores
Gonzalo A[1], Arana E[1], Blanco H[1], Hernández G[1], Blanco P[2], García Mascaraque MJ[2], Valles I[2],Gómez J[2]
[1] Departamento I+D+i, Faes Farma S.A, Bizkaia, España.
[2] Departamento I+D, FAMAR Health Care Services, Madrid, España

Introducción

Formular colirios sin conservantes es clave para proteger la superficie ocular y evitar potenciales efectos adversos. Existen en el mercado envases multidosis diseñados que evitan la contaminación de la formulación durante su uso.

Objetivo

Determinar tiempo de uso de bilastina colirio 6 mg/ml sin conservantes, conservando su calidad (propiedades fisicoquímicas y microbiológicas) una vez abierto el envase.

Materiales

130 colirios multidosis libre de conservantes de bilastina 6 mg/mL almacenados 3 años a 25ºC/40%HR.

Métodos

- Estudio de estabilidad: Extracción diaria durante 60 días de 2 gotas/envase. Tras extracción diaria, se limpió la punta del gotero para eliminar el líquido residual, tal como indica el prospecto. Las gotas se recolectaron en un vial para cuantificar la cantidad de plata. Completado el estudio se evaluaron los parámetros fisicoquímicos.
- Estudio microbiológico: finalizado el estudio de estabilidad y, una vez al día durante 4 días se sumergió la punta del gotero en una solución con alta concentración de microorganismos y se evaluó la esterilidad. El panel de microorganismos fue seleccionado según Farm. Eur. 5.1.3.

Resultados

No se observaron cambios significativos en las propiedades fisicoquímicas (Tabla 1) y microbiológicas (Tabla 2) incluso en condiciones extremas tras 64 días de estudio, confirmando la calidad del producto a caducidad.

Tabla 1: Resultados de los controles fisicoquímicos y microbiológicos

ENSAYO	Especificación	RESULTADO Lote 139590 25ºC/40%HR/36 Meses En uso 60 días
Apariencia	Clara, sin color	Cumple
Opalescencia	≤ Referencia	Cumple
Color	≤ Referencia Y7	Cumple
Partículas (visual)	Sin partículas	Cumple
Volumen de gota	29 - 39 µL	34
Osmolaridad	240-340 mOsmol/Kg	294
pH	6,9 – 7,7	7,3
Densidad relativa	1,020 – 1,065	1,033
Viscosidad	4,0 – 14,0 mPa·s	7,1
Riqueza	95,0 – 110,0%	102,7
Impurezas Totales	≤ 2,0 %	0,36
Partículas ≥ 10; ≥ 25; ≥ 50 (mm)	≤ 50; ≤ 5; ≤ 2 (/ml)	35; 1; 0
Esterilidad	Conforme	Conforme
Plata (cuantificación)	< 6,30 ppm	< 6,30 ppm

Tabla 2: Resultados del test de esterilidad

Microorganismo	Test	Crecimiento visible (días)													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Medios de cultivo: Thio y TSB															
P. aeruginosa	S	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	P	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
S. aureus	S	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	P	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B. cepacia	S	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	P	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B. diminuta	S	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	P	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A. brasiliensis	S	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	P	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	N	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Resultados positivos (+); Resultados negativos (-)
Muestra (S); Control Negativo (N); Control Positivo (P)

Conclusiones

Tras dos meses de uso diario incluyendo limpieza del gotero, tal como indica el prospecto, Bilastina colirio 6 mg/mL sin conservantes y en envase multidosis:

- ✓ no presenta cambios significativos en las propiedades fisicoquímicas
- ✓ mantiene la esterilidad
- ✓ cumple especificaciones, confirmado la calidad del producto

Financiación: Este estudio fue parcialmente financiado por el Gobierno Vasco (programa HAZITEK ZE-2019/00004)

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Implantación de un modelo de gestión Lean en el Laboratorio de Formulación Magistral del MICOF de Valencia

Autores

Santamatilde Meseguer E.[1] , Sorlí Sal C.[1] , Romero Crespo I.[1] , Guerrero Escobar M.[1], Alonso Juliá R.[1] , Ibañez Herrero J.[1] , Colomer Molina V.[1]

[1] Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos (MICOF), Valencia

Introducción

Un sistema de gestión Lean es una forma innovadora de optimizar los procesos de gestión y producción de una empresa, orientándola a la consecución de sus objetivos estratégicos y eliminando actividades que no aportan valor, para obtener un producto o servicio de mayor calidad y que mejore la experiencia de los clientes.

Objetivos

Implantar un modelo de gestión basado en la metodología Lean centrado en la mejora los procesos operativos del Laboratorio de Formulación Magistral (FM) del Muy Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Valencia (MICOF).

Material y métodos

El proyecto se realizó durante 14 semanas (marzo-junio 2023) e implicó a Direcciones, Vocalías y a todos los trabajadores del Laboratorio.

Su desarrollo se dividió en 4 fases:

1. Formación en metodología Lean (8h).
2. Bases para la mejora continua: análisis del proceso productivo, definición de indicadores y objetivos, elaboración de un Cuadro de Mandos (CM), sistema de comunicación (panel visual, reuniones diarias).
3. Herramientas de mejora de la productividad: talleres de orden y limpieza y análisis del flujo de procesos.

Resultados

El diseño de un CM visual basado en indicadores de calidad y productividad ha permitido realizar el seguimiento diario de los procesos operativos de Laboratorio, así como establecer planes de acción en caso de identificar desviaciones. Se han identificado las materias primas y material de acondicionamiento en su ubicación y se han optimizado espacios de almacenamiento.

La identificación de áreas de mejora ha derivado en la digitalización de los procesos de solicitud y facturación, lo que ha permitido al colegiado conocer el estado de su solicitud en tiempo real y un ahorro relevante de tiempo y papel en el Laboratorio.





	FECHA / INDICADORES	OBJ.	2023	EVOLUCIÓN SEMANAL 2023 49	2023 50	2023 51	2023 52	EVOLUCIÓN DIARIA 24-12-23 D	25-12-23 L	26-12-23 M	27-12-23 X	28-12-23 J	29-12-23 V	30-12-23 S
LABORATORIO	CALIDAD													
	Nº Devoluciones	516	511	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I Abonos	#######	######	124,62 €	264,33 €	793,36 €	133,13 €	0,00 €	0,00 €	37,12 €	24,55 €	71,46 €	0,00 €	0,00 €
	Nº partes NO APTOS	234	155	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	I NO APTOS	2.350,00 €	422,38 €	6,84 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
	I TOTALES NO CALIDAD	#######	######	131,46 €	264,33 €	793,36 €	133,13 €	0,00 €	0,00 €	37,12 €	24,55 €	71,46 €	0,00 €	0,00 €
	TÉCNICAS													
	Nº partes		83091	1073	2136	1818	1396			354	362	389	291	
	Productividad (Partes/hora)	12,50	16,06	16,61	14,70	14,74	21,41			21,70	22,10	23,74	18,04	
	ADMINISTRATIVAS													
	Nº facturas		87836	1038	1390	1846	1457			351	361	404	346	
	Productividad (Facturas/hora)	16,50	20,32	17,08	20,43	17,22	18,13			23,74	15,73	17,88	17,52	
	LABORATORIO MICOF													
	Retraso entrega 48h (%)	13,70%	16,30%	23,13%	15,35%	24,23%	22,50%			75,67%	22,02%	4,41%	5,33%	
	Productividad elaboración	86,32	90,45%	130,66%	120,24%	108,53%	156,50%			136,83%	110,58%	152,26%	214,40%	
	Productividad administrativa	89,12	104,53%	85,41%	102,17%	86,10%	90,97%			116,71%	78,65%	83,38%	87,53%	
	Productividad técnica	85,02	96,38%	100,61%	88,21%	88,43%	126,43%			130,11%	132,51%	142,46%	108,22%	
	PRODUCTIVIDAD TOTAL	86,82	93,56%	103,23%	101,93%	93,46%	120,34%			142,27%	88,88%	121,73%	132,31%	

Conclusiones

La implantación de un modelo de gestión focalizado en la mejora continua en el Laboratorio de FM del MICOF ha permitido digitalizar procesos, mejorar la productividad, realizar un uso más eficiente de los recursos y disponer de una herramienta de soporte para la toma de decisiones y consecución de los objetivos marcados.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

La pérdida de patentes de medicamentos en España y el acceso al mercado genérico

Autores

Vázquez Valcuende, Jorge[1]; Hernández Rocamora, Flavia Tamara[2]; Cortés López, Meritxell[3]; López Moreno, Óscar[4]; Sevilla Tirado, Javier[5]; Calvo Redondo, Rubén[6]

1 Vocalía nacional industria 2 Vocalía industria COF Alicante 3 Vocalía industria COF Barcelona
4 Vocalía industria COF Madrid 5 Vocalía industria COF Zaragoza 6 Vocalía industria COF Burgos

Introducción

La pérdida de patentes de medicamentos es un fenómeno común en la industria farmacéutica y tiene un impacto significativo en el acceso a tratamientos asequibles y en la dinámica del mercado de la salud. Este póster se enfoca en el contexto de España y examina cómo la expiración de las patentes de medicamentos ha influido en el acceso a alternativas genéricas. En España, como en muchos otros países, los medicamentos están protegidos por patentes durante un período determinado, generalmente alrededor de 20 años desde la fecha de presentación. Una vez que estas patentes expiran, se abre la puerta para que otras compañías farmacéuticas desarrollen y comercialicen versiones genéricas del medicamento original. Este proceso es fundamental para fomentar la competencia y reducir los costos de los tratamientos aunque también puede desfavorecer el acceso a la innovación.

A nivel nacional, cuando los pacientes que acuden a la botica para recoger el medicamento prescrito en la receta electrónica, en el 72 por ciento de los casos, si es por PPA, se dispensa un genérico; mientras, el 28 por ciento restante se dispensa la marca original. En el 89 por ciento de los casos en los que la prescripción se ha realizado por marca se dispensa la original y el 11 por ciento el genérico. En cambio, cuando la prescripción se ha hecho por genérico, el 95 por ciento de los casos se dispensa en genérico y sólo el 5 por ciento por marca. Por tanto, la PPA no siempre significa una dispensación en genérico. De hecho, comunidades como Andalucía, Navarra, C. Valenciana, Baleares y Canarias que tienen una tasa de dispensación de genérico cuando se prescribe por principio activo.

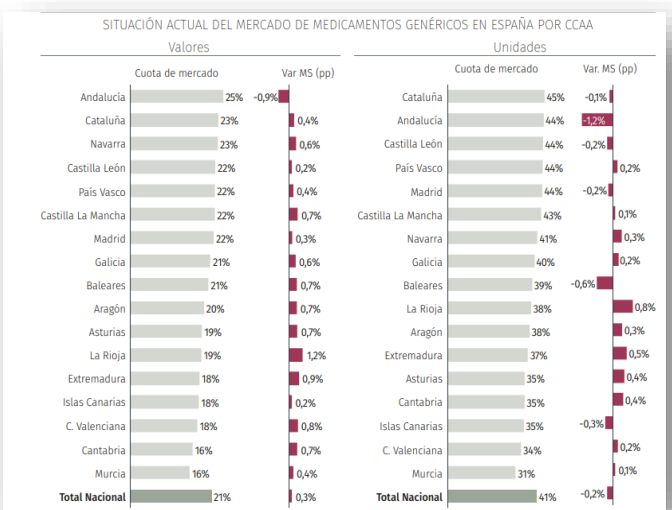
Objetivos

- Analizar el impacto en el mercado de medicamentos de marca vs penetración de medicamentos genéricos.
- Conocer las principales políticas farmacéuticas aplicables en las CCAA

Material y métodos

Análisis descriptivo mediante una revisión bibliográfica realizada de manera sistemática, exhaustiva y precisa. La utilización de las bases de datos electrónicas permitió diseñar una estrategia de búsqueda efectiva y fácilmente reproducible, disminuyendo los sesgos.

Resultados



Conclusiones

La disponibilidad de medicamentos genéricos después de la pérdida de patentes es crucial para garantizar que los pacientes tengan acceso a tratamientos esenciales a precios más asequibles. Los genéricos contienen los mismos ingredientes activos que el medicamento original y deben cumplir con los mismos estándares de calidad y eficacia, lo que los convierte en una opción segura y efectiva.

La pérdida de patentes de medicamentos en España y el acceso al mercado de genéricos son temas de importancia crítica en el sistema de salud. La disponibilidad de genéricos desempeña un papel fundamental en la reducción de costes y en la ampliación del acceso a tratamientos médicos esenciales. Sin embargo, es esencial abordar los desafíos y barreras para garantizar que los pacientes y el sistema de salud se beneficien plenamente de esta transición. La regulación eficiente, la educación del paciente y la promoción de la competencia en el mercado son factores clave para un acceso exitoso a los genéricos.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Problemas de suministro de medicamentos. Análisis multifactorial.

Autores

Flavia T. Hernández, PhD. Vocal Industria COF Alicante; Juan A. Laborda, PhD. Ex-Vocal Industria COF Alicante y D.Técnico Especialidades Fas Centrum S.A.

Introducción

La escasez de medicamentos es reconocida como un problema global por la Red Europea de Regulación de Medicamentos (REMN) y por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Mejorar la disponibilidad de medicamentos autorizados en la Unión Europea es una prioridad clave.

Objetivos

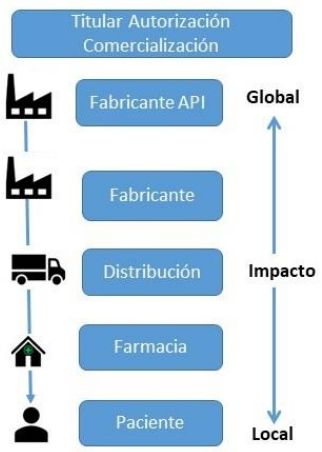
Análisis de los factores, jugadores y su papel en la cadena de suministro.

Material y métodos

- Revisión actores de la cadena del medicamento. Revisión en CIMA sobre desabastecimientos.
- Revisión Informe CISMED del 20 de diciembre 2022 y 12 enero 2023.
- Revisión del listado de los 30 medicamentos más informados con problemas de suministro en las farmacias semana del 26 de diciembre 2022 y 3 al 9 enero 2023.
- Revisión política precios en España ("OPR 2022").

Resultados

- **Cadena suministro:**





- **"Orden Precios Referencia 2022":**

- En el Anexo 1, se detallan 714 presentaciones de 10.684, con **PVL <1.5€** suponiendo el **6,68% de las referencias**.
- De la revisión de las **30 faltas** más reportadas en la última semana de diciembre 2022, **17 de ellas tienen PVL < 1.5€.**

P.Activos/Presentaciones y vía administración con PVL < 1.5€

Conjunto	ATC5	Vía	Conjunto	ATC5	Vía	Conjunto	ATC5	Vía
F6	Ác.acetilsalicílico	Oral	F142	Diclofenaco	Oral	F302	Metamizol	Parenteral
F23	Alopurinol	Oral	F151	Domperidona	Oral	F303	Metamizol	Oral
F24	Alprazolam	Oral	F161	Enalapril	Oral	F305	Metformina	Oral
F27	Amitriptilina	Oral	F175	Espironolactona	Oral	F308	Metilprednisolona	Parenteral
F28	Amlodipino	Oral	F195	Fexofenadina	Oral	F311	Metoclopramida	Oral
F31	Amoxicilina	Oral pediátrico	F216	Furosemida	Oral	F312	Metoprolol	Oral
F34	Ampicilina	Parenteral	F228	Haloperidol	Oral	F314	Metotrexato	Oral
F65	Bromazepam	Oral	F229	Hidroclorotiazida	Oral	F315	Metronidazol	Oral
F96	Cetirizina	Oral pediátrico	F232	Hidroclorotiazida / enalapril	Oral	F326	Morfina	Parenteral
F97	Cianocobalamina	Parenteral	F235	Hidrocortisona / Neomicina	Ótica	F332	Naproxeno	Oral
F103	Ciprofloxacino	Oral	F238	Hidroxizina	Oral	F347	Omeprazol	Oral
F104	Ciprofloxacino	Oral pediátrico	F239	Ibuprofeno	Oral	F356	Pantoprazol	Oral
F116	Clobetasol	Tópica	F240	Ibuprofeno	Oral pediátrico	F357	Paracetamol	Oral
F117	Clonazepam	Oral	F245	Indometacina	Oral	F358	Paracetamol	Oral pediátrico
F119	Clorazepato de potasio	Oral	F246	Indometacina	Rectal	F375	Prednisona	Oral
F120	Cloxacilina	Oral	F269	Lactulosa	Oral	F381	Propranolol	Oral
F122	Codeína	Oral	F270	Lágrimas artificiales y otros preparados inertes	Oftálmica	F401	Salbutamol	Oral
F123	Codeína/ paracetamol	Oral	F282	Levofloxacino	Oral	F402	Salbutamol	Pulmonar
F126	Combinaciones con Diazepam	Oral	F285	Levotiroxina sódica	Oral	F409	Simvastatina	Oral
F134	Dexametasona	Parenteral	F289	Lorazepam	Oral	F413	Sulpirida	Oral
F141	Diazepam	Oral	F290	Lormetazepam	Oral	F430	Tetracaína	Tópica
			F292	Losartán	Oral	F435	Tobramicina	Oftálmica

Conclusiones

- Equilibrio delicado entre la disponibilidad de principios activos y/o precursores, excipientes etc.
- Las causas de escasez pueden derivar de la producción (problemas de calidad, capacidad y aumento de la demanda), o bien, de causas ajenas al laboratorio por problemas de suministro de API o de otros aspectos (Covid, guerras, falta de Helio etc).
- Cadena de suministro globalizada.
- La política de precios, puede en algunos casos, contribuir al desabastecimiento y más de la mitad de las faltas reportadas en diciembre 2022 pudieran ser por este motivo.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Revisión actual de la serialización de medicamentos

Autores

Sevilla Tirado, F. Javier, Vocal Industria COF Zaragoza; Vázquez Valcuende, Jorge, Vocal Nacional., Industria CGCF

Introducción

La serialización ha sido el gran cambio de los últimos años en el sector farmacéutico. Su objetivo fundamental ha sido la minimización de las falsificaciones mediante la verificación de la autenticidad del producto
Ante el aumento de la presencia de medicamentos falsificados en los países, la Unión Europea, el Parlamento Europeo y el Consejo de la Unión Europea procedieron a redactar la Directiva 2001/82/CE, de 8 de junio de 2011, por la que se establece un código comunitario sobre los medicamentos de uso humano, en lo relativo a la prevención de la entrada de medicamentos falsificados en la cadena de suministro legal. Posteriormente, la Directiva 2011/62/UE modifica la anterior y establece un código comunitario sobre medicamentos de uso humano en lo relativo a la prevención de la entrada de medicamentos falsificados en la cadena de suministros legal, y entró en vigor el 9 de febrero de 2019.

Objetivos

Conocer la evolución de la serialización de los medicamentos desde la entrada en vigor de la Directiva Europea el 9 de febrero de 2019 hasta la fecha.

Material y métodos

Revisión de los resultados recogidos por el CGCF en lo referente a la serialización de medicamentos y detección de medicamentos falsificados.

Resultados





Conclusiones

- Los Colegios de Barcelona y Madrid lideran las operaciones realizadas.
- El gráfico muestra la evolución progresiva en la comercialización de los medicamentos serializados desde la entrada en vigor la directiva, y la adherencia de las oficinas de farmacia a las operaciones de serialización y verificación.
- El sistema funciona y su eficacia frente a la falsificación es patente. La cifra de operaciones con alarmas es sólo un 0,09%.
- Serialización + e-receta son una realidad en el sistema sanitario y deben servir para marcar nuevas oportunidades a la profesión.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

USOS DE GASES PRODUCTO SANITARIO. TÉCNICA DE COAGULACIÓN CON PLASMA DE ARGÓN.

Autores

Guerrero Escobar M[1], Moyano Nieto R.

[1] Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos (MICOF). Valencia, España

Introducción

El argón es el tercer gas más abundante en la atmósfera 0.934% (9340 ppmv). Peso Molecular de 39.948 g/mol. Se trata de un gas incoloro, no inflamable y no tóxico. Químicamente se trata de un gas inerte en la mayoría de las condiciones, y no forma compuestos estables confirmados a temperatura ambiente. Físicamente se encuentra en estado Gas en condiciones normales (15°C, 760 mmHg=1 atm) y Líquido a una temperatura inferior a -186°C. Es un 38% más denso que el aire, y se obtiene por destilación fraccionada del aire ambiente.

Desde el punto de vista regulatorio se trata de un Producto Sanitario Clase IIa , tal y como está definido en la regla 6 del Anexo 9 de la directiva 93/42/EC de productos Sanitarios: " Todos los productos invasivos de tipo quirúrgico destinados a un uso pasajero entrarán en la clase IIa ".

Objetivos

Demostrar los usos del Argón como Producto Sanitario Clase IIa, concretamente en la Técnica de Coagulación con Plasma de Argón, y sus ventajas frente a otras técnicas quirúrgicas.

Material y métodos

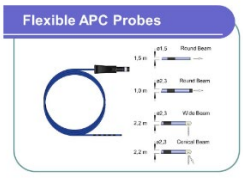
1/ Botellas



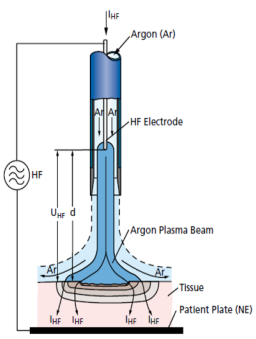
2/Generador electroquirúrgico.



3/Sondas desechables con diámetros variables. Sondas estándar: 220 cm de largo.



La coagulación con plasma de Argón (APC) es un procedimiento electroquirúrgico en el que la energía eléctrica es conducida al tejido objetivo usando Argón ionizado, y por tanto conductor (plasma de argón), sin que el electrodo entre en contacto con el tejido. El Argón se comporta como un "cable eléctrico invisible".

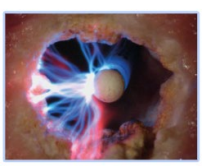


Resultados

La coagulación con plasma de Argón se usa en casos de Cirugía general y visceral, en procedimientos de Urología, Ginecología, Dermatología, Endoscopia Gastroenteral y Bronquial y Otorrinolaringología.

Tanto el flujo de Argón como el voltaje liberado son fácilmente ajustables desde el panel de control y varían en función de la operación o intervención a realizar:

References	Flow rate - Power	Indications
Somani 2010	2 L/min - 70 W	Sangrado por síndrome de úlcera rectal solitaria
Kim 2015/ Taghavi 2009	1 - 1.5 L/min - 40 W	Sangrado por úlceras duodenales
Kim 2015/ Taghavi 2009	1.5 - 2 L/min – 60 - 70 W	Sangrado por úlceras gástricas
Elhendawy 2016	2 L/min – 60 W	Ectasia vascular antral gástrica y ectasia vascular fundamental gástrica
Hanson 2012*	0.6 to 2.5 L/min - 40 and 60 W	Proctopatía crónica por radiación
Chruscielewska-Kiliszek 2013	1-2 L/min – 25-40 W	Telangiectasia inducida por radiación
Lenz 2011b	1 L/min - 40 W	Proctopatía crónica con sangrado por radiación


From Thompson Cancer Survival Center


From IOPscience - Institute of Physics


From Antonio Iannetti

Conclusiones

El uso de la técnica de coagulación con plasma de Argón tiene como ventajas la hemostasia de sangrado difuso en áreas grandes, posibilidad de limitar la profundidad de penetración del calor, bajo riesgo de perforación en áreas de paredes delgadas, baja producción de humo, buena visibilidad del sitio quirúrgico, mínima carbonización, buena curación. En definitiva, comparado con el láser, menos complicaciones, dado que no existe contacto directo de la sonda con el tejido.

Contacto | Bibliografía

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

USOS DE GASES MEDICAMENTO EN LA PANDEMIA DE COVID 19

Autores

Guerrero Escobar M[1], Moyano Nieto R.

[1] Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos (MICOF). Valencia, España

Introducción

Durante la Pandemia de Covid 19, causada por un nuevo coronavirus denominado SARS-Cov-2 declarada pandemia el 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud, se disparó el consumo de gases medicamento. El suministro de Oxígeno principalmente, se vio comprometido y las empresas gasistas colaboraron con las administraciones públicas, no sólo asegurando el suministro de los gases, sino también en la instalación de nuevos equipos de suministro y transporte de gases medicamento.

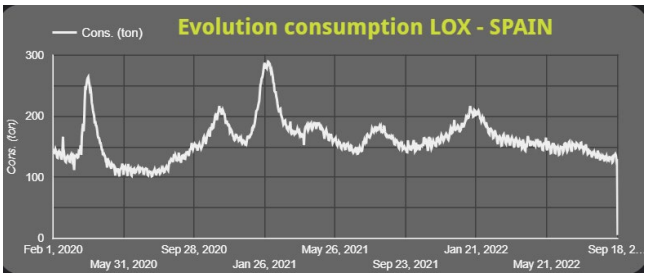
Las Unidades de Cuidados Intensivos tuvieron que aumentar su capacidad habilitando nuevos espacios. Los gases más utilizados durante la pandemia fueron el Oxígeno Medicinal, el Óxido Nítrico y el Nitrógeno como excipiente para la fabricación de Aire Medicinal Sintético.

Objetivos

Demostrar la importancia del uso del Oxígeno Medicinal y del Óxido Nítrico durante la Pandemia del Covid 19.

Material y métodos

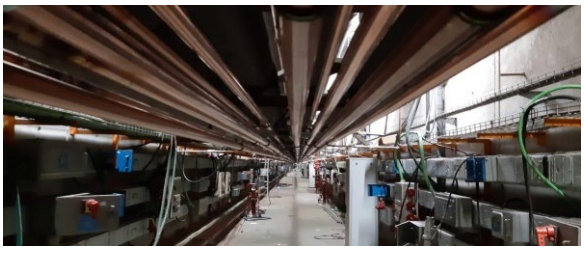
Para el estudio se utilizan los datos sobre el uso de estos dos gases medicamento durante la Pandemia: Indicaciones del Oxígeno Medicinal, y del Óxido Nítrico, usos fuera de etiquetado de ambos medicamentos, datos comparativos de consumo, ejemplos de instalaciones llevadas a cabo para poder dar servicio a la población, aumentando la capacidad de los hospitales, posologías utilizadas, casos de uso compasivo.



Resultados

Análisis de las características del Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA). Principales dispositivos de oxigenación con sus indicaciones y limitaciones, así como los principios que deben regir la ventilación mecánica invasiva. Se incluye la posible utilidad de tratamiento combinado con otros medicamentos y otras medidas como el decúbito prono, el Óxido Nítrico inhalado o los métodos de oxigenación extracorpórea (ECMO).





Conclusiones

El empleo del Óxido Nítrico inhalado (NOi) en los pacientes con COVID-19 tiene fundamentos teóricos atractivos como su efecto antitrombótico, antiinflamatorio y antiviral. Si bien es cierto que hay varios ensayos clínicos en marcha, actualmente todavía no está aprobada su indicación por las Agencias Regulatorias. El oxígeno nasal de alto flujo y la ventilación no invasiva (VNI) se han utilizado para tratar la insuficiencia respiratoria hipoxémica aguda temprana causada por neumonía por SARS-CoV-2.

Contacto | Bibliografía

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

La vacuna PHH-1V de HIPRA: una nueva herramienta en la estrategia contra la COVID-19

Autores

Vázquez Valcuende, Jorge[1]; Castrodeza Sanz, Javier[2]; Eiros Bouza, JM[3]; Borralleras, Cristina[4]; de Cambra, Salomé[5]

1 Vocalía nacional industria 2 Hospital Clínico Universitario de Valladolid 3 Hospital Universitario Rio Ortega de Valladolid
4 Hipra Human Health 5 Hipra Human Health

Introducción

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa altamente transmisible altamente transmisible causada por el coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2) . El virus se detectó por primera vez como patógeno humano en China a finales de 2019. El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió que el brote del nuevo coronavirus constituía una emergencia Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional y lo declaró como pandemia el 11 de marzo de 2020. El 14 de marzo de 2020, el Gobierno español aprobó el Real Decreto 463/2020 por el que se declaraba Estado de Alarma, con medidas drásticas para proteger la salud de los ciudadanos, contener la propagación del SRAS-CoV-2 y reforzar el Sistema Nacional de Salud. Entre estas medidas se encontraban la limitación de la movilidad y libre circulación de personas, el confinamiento domiciliario confinamiento domiciliario y el cierre de diversas actividades económicas.

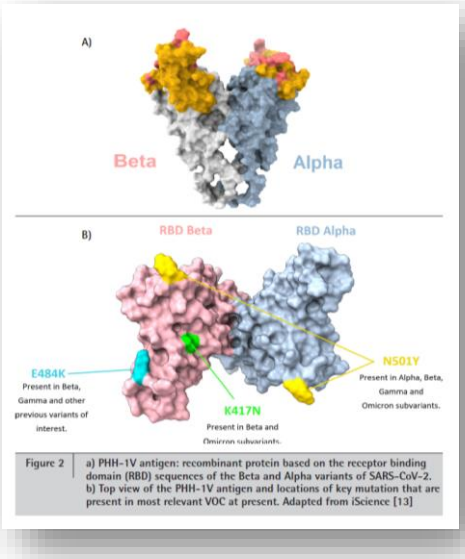


Figure 2 | a) PHH-1V antigen: recombinant protein based on the receptor binding domain (RBD) sequences of the Beta and Alpha variants of SARS-CoV-2. b) Top view of the PHH-1V antigen and locations of key mutation that are present in most relevant VOC at present. Adapted from iScience [13]

Objetivos

Presentar una revisión de la evidencia científica para una nueva vacuna COVID-19, PHH-1V (Bimervax®; HIPRA HUMAN HEALTH S.L.U) y los resultados de un consenso de expertos.

Material y métodos

El comité de expertos incluyó expertos españoles en medicina, medicina de familia, pediatría, inmunología, microbiología, enfermería y veterinaria. El consenso se logró mediante un proceso de 4 fases que constó de una reunión presencial durante la cual se revisó la evidencia científica, un cuestionario en remoto para obtener opiniones sobre el valor de PHH-1V, una segunda reunión presencial de actualización y discusión sobre la evolución de la situación epidemiológica, los programas de vacunas y la evidencia científica para PHH-1V y una última reunión presencial en la que se obtuvo el consenso.

Resultados

Los expertos coincidieron en que PHH-1V constituye una vacuna novedosa y valiosa para el desarrollo de programas de vacunación destinados a proteger a la población de la infección y enfermedad por SARS-CoV-2. El consenso se basó en la evidencia del amplio espectro de eficacia contra las variantes establecidas y emergentes del SARS-CoV-2, una respuesta inmunológica potente y un buen perfil de seguridad. Las propiedades fisicoquímicas de la formulación de PHH-1Vfacilitan la manipulación y el almacenamiento apropiados para la absorción global.

Conclusiones

Las propiedades fisicoquímicas, formulación, inmunogenicidad y bajo perfil reactogénico de PHH-1V confirman la idoneidad de esta nueva vacuna COVID-19 y que será indicada como refuerzo para la inmunización activa para prevenir la COVID-19 en personas de 16 años de edad y mayores que han recibido previamente una vacuna de ARNm para la COVID-19. Es una buena candidata para vacunación concomitante en las campañas de vacunación antigripal.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Barreras a la adherencia terapéutica en la triple terapia inhalada de la EPOC: el visado de inspección farmacéutica

Autores

Vázquez Valcuende, Jorge[1]; Hernández Rocamora, Flavia Tamara[2]; Cortés López, Meritxell[3]; López Moreno, Óscar[4]; Sevilla Tirado, Javier[5]; Calvo Redondo, Rubén[6]

1 Vocalía nacional industria 2 Vocalía industria COF Alicante 3 Vocalía industria COF Barcelona
4 Vocalía industria COF Madrid 5 Vocalía industria COF Zaragoza 6 Vocalía industria COF Burgos

Introducción

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es un problema de salud importante reconocido por la OMS, siendo una de las tres causas de muerte principales a nivel mundial. Uno de los aspectos que más influyen en el control clínico de la enfermedad son las exacerbaciones, que pueden implicar el ingreso hospitalario. Uno de los orígenes de las exacerbaciones es la falta de adherencia al tratamiento, que deben tomar de manera crónica. Los pacientes con EPOC presentan, con frecuencia, una baja adherencia y persistencia al tratamiento. En nuestro país, en torno a un 50% de los pacientes presentan una baja adherencia al tratamiento inhalado, lo que se asocia con un mal control de los síntomas, un mayor riesgo de exacerbación, un aumento del uso de recursos sanitarios, una disminución de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y un mayor riesgo de mortalidad.

Objetivos

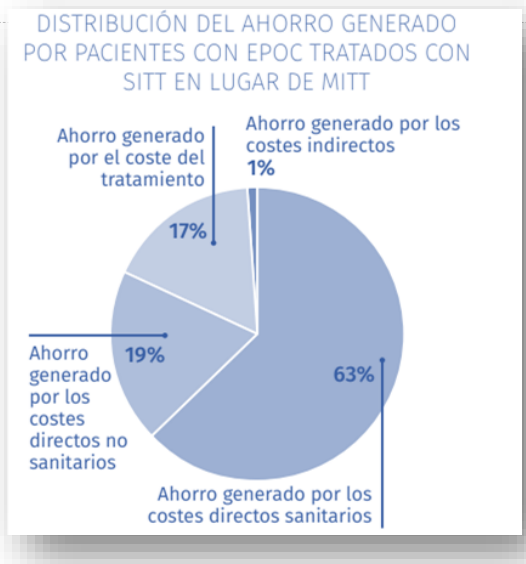
Analizar el impacto de la adherencia al tratamiento en pacientes con EPOC y su relación con las exacerbaciones y el uso del visado de inspección farmacéutica.

Material y métodos

Se realiza una revisión pormenorizada de la literatura donde las bases de datos consultadas fueron: el Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), MEDES, PubMed® etc..

Resultados

La triple terapia (TT) inhalada ha demostrado una mayor eficacia, no solo en variables clínicas como la mejora de la función pulmonar, la sintomatología o la reducción de las exacerbaciones, sino también en la mejora de la CVRS y la reducción de la mortalidad. Aunque este visado posicionó la terapia de manera restringida respecto a la indicación de la TT aprobada por la EMA (tratamiento de mantenimiento en pacientes adultos con EPOC moderada a grave que no están adecuadamente controlados con una combinación GCI/LABA o LABA/LAMA). Esta fue la razón por la que las sociedades científicas, encabezadas por los neumólogos y las asociaciones de pacientes, propusieron desde el inicio su eliminación.



Conclusiones

La eliminación del visado no es una reivindicación propia y exclusiva de los pacientes; es una petición reiterada de todo el colectivo EPOC: pacientes, familiares y comunidad científica han manifestado al Ministerio de Sanidad, en innumerables ocasiones, la necesidad de eliminar una traba burocrática, sin sentido en este tratamiento y que impide el acceso a un medicamento que salva vidas y facilita desde sus inicios una mejor adherencia a los tratamientos.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Encuesta "Who is Who": radiografía nacional de las actividades profesionales en la vocalía de industria

Autores

Vázquez Valcuende, Jorge; Hernández Rocamora, Flavia Tamara; Cortés López, Meritxell; López Moreno, Óscar; Sevilla Tirado, Javier; Calvo Redondo, Rubén; Martín Gutiérrez, Laura

Introducción

Los farmacéuticos de la industria son piezas clave en la construcción y fortalecimiento del sistema sanitario, no solo contribuyendo al desarrollo de nuevos medicamentos sino garantizando su seguridad y eficacia. Desde la fase de investigación y desarrollo, los farmacéuticos colaboran con los departamentos médicos de sus compañías y agencias reguladoras, para asegurar que los medicamentos cumplan con rigurosos estándares de calidad. Asimismo, desempeñan un rol crítico en la evaluación de riesgos y beneficios, proporcionando información vital a profesionales de la salud y pacientes.
Desde la Vocalía Nacional de Industria se trabaja para potenciar el ejercicio profesional de los farmacéuticos que desarrollan su actividad en el área industrial farmacéutica, cosmética, biotecnológica, del autocuidado y de la alimentación y bebidas y mejorar el acceso al conocimiento en su capacitación y desempeño.

Objetivos

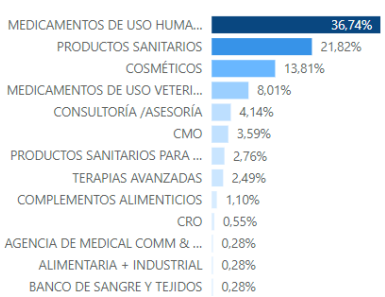
Fomentar un mayor conocimiento de los perfiles profesionales de los colegiados para garantizar una mejora en la calidad de las actividades orientadas a las necesidades de los mismos.

Material y métodos

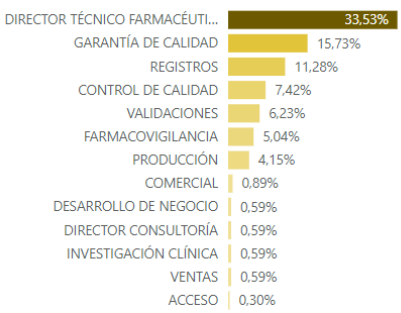
Para lograr el objetivo marcado se realiza una encuesta nacional denominada "*Who is Who*" que se realizó en línea a través de un enlace web. Este enfoque en línea permitió una recopilación de datos eficiente y la participación de una amplia audiencia. La encuesta estuvo activa durante 6 meses, de abril a septiembre de 2023.

Resultados

- N = 186
- 34 % respuestas procedentes de Madrid seguidas de un 18 % de Barcelona, Murcia con un 7 %, Sevilla 6,45 %, Bizkaia 6 %.
- El perfil de encuestados es: mujer (65 %), de entre 46-55 años (34 %), con más de 10 años de experiencia en el ámbito industrial (76 %) y en empresas de más de 250 empleados (36 %) o entre 50 – 250 empleados (32 %).
- En relación a las áreas principales de actividad:



- Respecto al área profesional:



Conclusiones

Los resultados de la encuesta "*Who is Who*" ofrecen una valiosa perspectiva sobre la variabilidad de las actividades profesionales en la industria farmacéutica, con un énfasis particular en la participación de Madrid y Cataluña, el perfil predominantemente femenino y la actividad ligada a la dirección técnica, calidad y registros dentro del área de medicamentos de uso humano y productos sanitarios.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Pharm Care Esp.

Pharmaceutical Care España
ISSN: 1139-6202
Edita: Fundación Pharmaceutical Care España



INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

COMUNICACIONES E-PÓSTER

4.0 BY-NC-SA

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

La agenda científica del 2024

Autores

Pablo Caballero (Técnico de Divulgación Científica, CGCOF)
Carlos Fernández (Responsable de Divulgación Científica, CGCOF)

Introducción

Los Puntos Farmacológicos son amplias revisiones monográficas actualizadas de temas de interés para la profesión farmacéutica y para toda la sociedad que publica el Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España y difunde no solo a profesionales farmacéuticos, sino también a prensa especializadas y, por ende, a población general. Durante 2024 está previsto publicar 10 nuevos informes científicos, coincidiendo con la fecha de celebración de una conmemoración nacional o internacional.

Objetivos

Repasar los temas a tratar durante el año 2024 en los distintos Puntos Farmacológicos.

Material y métodos

Los distintos títulos que van a guiar la agenda científica de 2024 se han seleccionado desde el Área de Divulgación Científica y han sido ratificados por la Dirección del Consejo General.

Resultados



Conclusiones

Durante el año 2024 se van a llevar a cabo revisiones exhaustivas de distintos temas de interés en el ámbito sanitario, con destacada relevancia para la profesión farmacéutica, pero que, además, cuentan además con un importante calado social. Es el caso, por ejemplo, del vitíligo o de la enfermedad de Alzheimer. Otros, como la revisión sobre el ADN en la innovación de terapias génicas, presentan un carácter más netamente científico, aunque su repercusión social es igualmente innegable.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Análisis preclínico en dolor tipo artrítico de la combinación celecoxib + tramadol, y determinación de las dosis óptimas

Valeria Aranda-Bahena* | Francisco Javier López-Muñoz**
*Estudiante de maestría, Depto. de Farmacobiología, Cinvestav-Sede Sur, CDMX.
** Investigador Cinvestav, Depto. De Farmacobiología, Cinvestav-Sede Sur, CDMX.

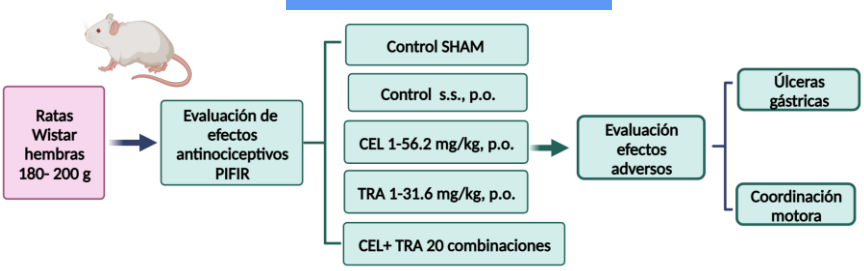
Introducción

El dolor artrítico, asociado a condiciones como la artritis reumatoide, la osteoartritis y la gota, es un problema de salud pública a nivel mundial, especialmente afectando a personas durante periodos de alto rendimiento laboral. El tratamiento primario implica el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), seguido de fármacos tipo opioide como segunda opción. Sin embargo, el enfoque farmacológico a menudo resulta insuficiente, y las terapias en combinación se exploran como alternativas farmacológicas prometedoras para abordar el dolor artrítico.

Objetivos

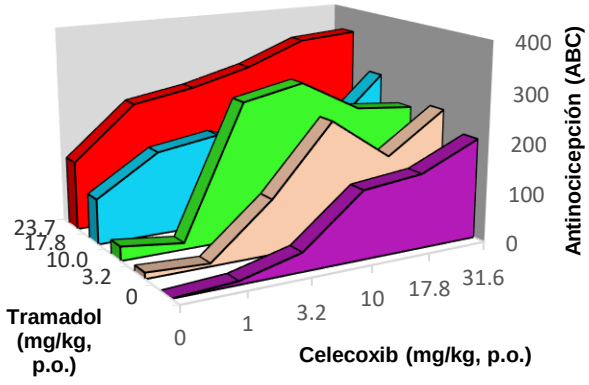
Evaluar el efecto antinociceptivo de la combinación de celecoxib (CEL) y tramadol (TRA) en dolor artrítico en un modelo de dolor inflamatorio (PIFIR), determinar la posible interacción sinérgica entre estos fármacos y evaluar los efectos adversos como coordinación motora y daño gástrico.

Material y métodos

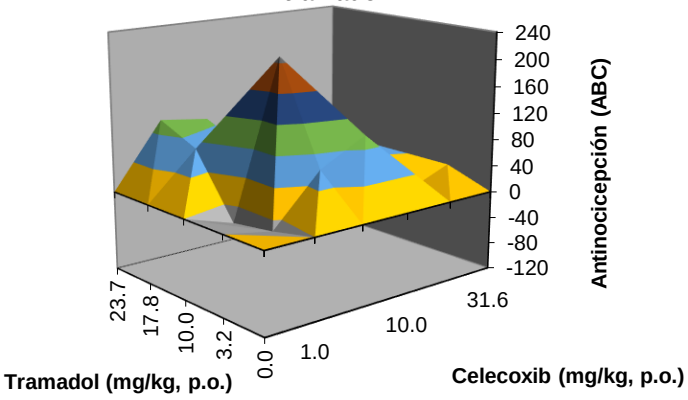


Resultados

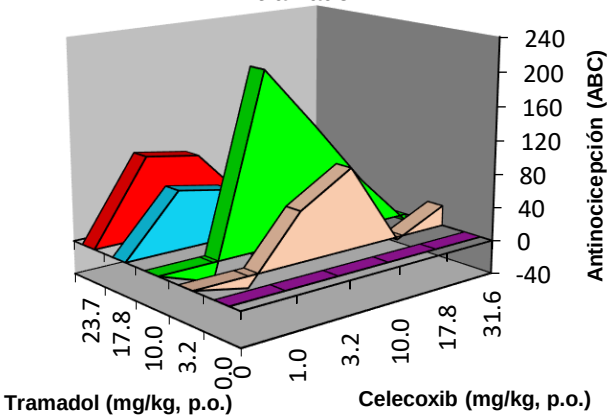
Efecto antinociceptivo de celecoxib y tramadol individual y en combinación

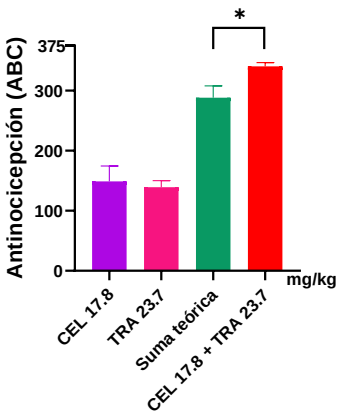


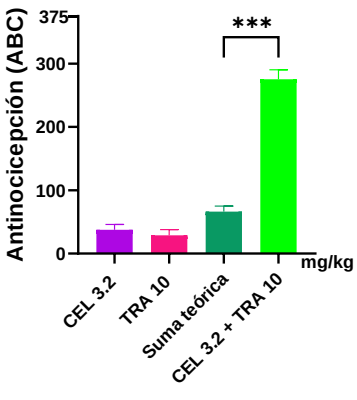
Superficie de interacción sinérgica de celecoxib + tramadol



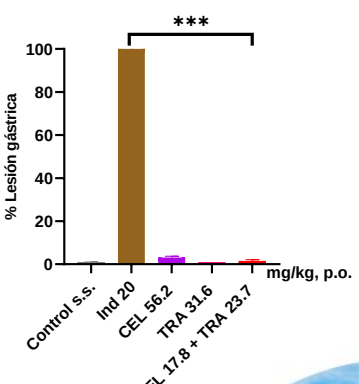
Tipo de sinergismos entre celecoxib + tramadol



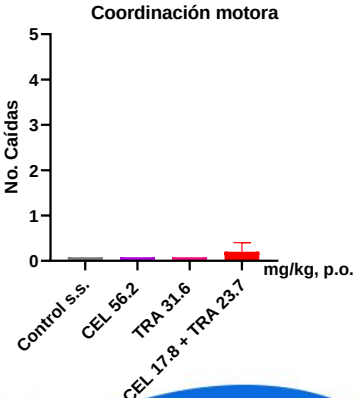




Daño gástrico



Coordinación motora



Conclusiones

CEL y TRA tienen efecto antinociceptivo individualmente, y su coadministración genera efectos aditivos y supra-aditivos a diferentes proporciones. Su administración en conjunto no genera efectos adversos.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

AUTORIZADOS, PERO NO COMERCIALIZADOS

Los fármacos que están por venir

Autores

Pablo Caballero, Técnico de Divulgación Científica, CGCOF |
Carlos Fernández, Responsable de Divulgación Científica, CGCOF

Introducción

La emisión de una opinión científica previa a la autorización de nuevos medicamentos es una de las funciones más relevantes de las Agencias reguladoras. A nivel comunitario, la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) recomendó en 2022 la autorización de 89 nuevos medicamentos, de los cuales 41 contenían nuevos principios activos. Sin embargo, la comercialización efectiva de estos nuevos medicamentos puede demorarse meses o años. En esta comunicación se relacionan algunos medicamentos autorizados en 2022 con nuevos principios activos y que, a pesar de no estar todavía comercializados en España, representan un importante avance en sus respectivas áreas terapéuticas.

Objetivos

Detallar las características de distintos medicamentos autorizados a nivel comunitario en 2022 que suponen un avance significativo en su área terapéutica.

Material y métodos

Revisión del informe *Human Medicines Highlights 2022* y del *European Public Assessment Report* (EPAR) de cada medicamento.

Resultados

De los 41 medicamentos que contienen nuevos principios activos y cuya autorización fue recomendada por la EMA durante 2022, la propia Agencia europea destaca en el informe *Human Medicines Highlights 2022* diez ejemplos que implican una importante contribución para la salud pública y que todavía no se encuentran comercializados en España. Entre ellos sobresalen nuevos tratamientos antineoplásicos, con 4 nuevos medicamentos. También se han incorporado nuevos fármacos para la hemofilia y para distintas enfermedades de base metabólica o neurológica. Cabe destacar la presencia de 8 medicamentos con designación huérfana.

Conclusiones

Cabe esperar que estos medicamentos aporten un beneficio sustancial a pacientes con escasas alternativas terapéuticas. Entre los medicamentos considerados destaca una importante presencia de medicamentos biológicos, entre los que se incluyen seis terapias avanzadas, una terapia de reemplazo enzimático y la proteína de fusión biespecífica tebentafusp. Tres de estos medicamentos constituyen la primera opción autorizada en sus respectivas indicaciones.

Medicamento®	Principio activo	Indicación	Aspectos destacados
Breyanzi	Lisocabtagén maraleucel	Varios tipos de linfoma.	Terapia génica. Altas tasas de respuesta en pacientes en recaída.
Carvykti	Ciltacabtagén autoleucel	Mieloma múltiple.	Huérfano. Terapia celular. Elevada tasa de respuesta en comparación con las alternativas terapéuticas.
Ebvallo	Tabelecleucel	Trastorno linfoproliferativo postrasplante asociado al virus de Epstein-Barr	Huérfano. Alta proporción de respuesta en pacientes en recaída.
Kimmtrak	Tebentafusp	Melanoma uveal.	Huérfano. Significativa mejora de la supervivencia.
Hemgenix	Etranacogén dezaparvovec	Hemofilia B.	Huérfano. Terapia génica. Permite la producción endógena del factor IX de la coagulación.
Roctavian	Valoctocogén roxaparvovec	Hemofilia A.	Huérfano. Terapia génica. Permite la producción endógena del factor VIII de la coagulación.
Xenpozyme	Olipudasa alfa	Deficiencia de esfingomielinasa ácida.	Huérfano. Terapia de reemplazo enzimático. Primer medicamento aprobado en su indicación.
Zokinvy	Lonafarnib	Síndrome de progeria de Hutchinson-Gilford y laminopatías progeroides.	Huérfano. Primer medicamento aprobado en su indicación.
Upstaza	Eladocagén exuparvovec	Deficiencia grave de L-Aminoácido aromático descarboxilasa.	Huérfano. Terapia génica. Primer medicamento aprobado en su indicación.
Mounjaro	Tirzepatida	Diabetes mellitus tipo 2.	Primer agonista dual de GLP-1 y GIP.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Aquí hay un farmacéutico: descubriendo a la población el valor sanitario y social de la profesión

Autores

Manuel Martínez del Peral, presidente COFM; Marta de Zarandieta, secretaria COFM; Francisco J. Fernández, director general COFM; Mario Vaíllo, director de Comunicación COFM.

Introducción

¿Sabe la población todo lo que un farmacéutico hace por su salud? ¿Sabes que, además de las farmacias comunitarias, los farmacéuticos trabajan en hospitales, distribución, salud pública, investigación…? Sobre la base de estas preguntas, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid (COFM), en el marco de su 125 aniversario, desarrolló una campaña entre octubre y diciembre de 2023 para descubrir y acercar a la población el valor sanitario y social que tiene la profesión farmacéutica en sus distintas modalidades de ejercicio y que en muchos aspectos se desconoce.

Objetivos

1) Acercar a la población el **valor sanitario y social** de la profesión farmacéutica en su conjunto. 2) Aportar una visión cercana, humana y **comprometida del farmacéutico**: qué es lo que le motiva. 3) Generar en los farmacéuticos **orgullo profesional** y reforzar la responsabilidad que asumen en su día a día.

Material y métodos

Para la realización de la campaña se creó una web específica: www.aquihayunfarmaceutico.es, donde se alojaron los materiales de la campaña: serie de cuatro capítulos de vídeo de unos 15 minutos en donde se contaba qué hacen los farmacéuticos en investigación y autorización de medicamentos, producción, distribución, farmacia comunitaria y hospitalaria y salud pública; creatividades para difusión en RRSS y cartelería urbana (autobuses, metro y mupi). **La campaña se presentó al sector y a los medios de comunicación el 23 de octubre**, precedida de una precampaña *teaser* en las dos semanas previas para generar expectación. Además, previamente se realizó un *casting* para seleccionar a los protagonistas farmacéuticos de la serie, en el que los participantes explicaban sus motivaciones para ser farmacéuticos. La campaña tuvo una duración de **2 meses** (hasta mediados de diciembre) con difusión en RRSS, comunicación a entidades y colegios de otras CCAA, publicidad exterior en puntos de la ciudad y en medios de comunicación.



Resultados

El impacto mediático y poblacional de la campaña ha sido:

+4.365.000 impactos de las publicaciones nº de veces que se han mostrado los contenidos en pantallas de usuarios en todas las RRSS de la campaña (YouTube, FB, IG, LinkedIn, X).

+1.676.000 visualizaciones acumuladas (nº de reproducciones de vídeos).

+ 2.800.000 personas han visto los contenidos de la campaña.

Prensa: más de **60 impactos** en medios han alcanzado una **audiencia de +300.000**.

+ 45.700.000 impactos de los carteles urbanos (metro,mupi, bus).





Conclusiones

La campaña ha superado las expectativas estimadas, tanto en su vertiente *online* como *offline.* ***Se ha triplicado el alcance real*** de la campaña con respecto al estimado.

- A tenor de los datos obtenidos, **la campaña ha permitido divulgar mejor la labor de los farmacéuticos en sus distintas modalidades de ejercicio** y valorar más su labor sanitaria y social.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Dificultades detectadas durante el desarrollo del piloto de Escuelas Rurales de Salud en la provincia de Zamora



Autores

Lara Fuertes Gago. FoCo COF/CAU[1] | **Juan Cordero Vicente**. CIM COF/CAU[1] | **Juan Prieto Corpas**. Presidente COF[1] | **Adriana Gallego Fernández**. Vocal de Dermofarmacia COF [1] | **María Teresa Peláez Alonso**. Vocal de Oficina de Farmacia COF[1]

[1] *Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zamora*

Introducción

El proyecto “Escuelas Rurales de Salud: educación sanitaria por el farmacéutico” es una iniciativa piloto centrada en la educación sanitaria y promoción de la salud en zonas rurales de Castilla y León. En Zamora, participaron 12 farmacéuticos.

Durante el transcurso del piloto en la provincia de Zamora, se han ido detectado dificultades en ámbitos personales, materiales y organizativos.

Objetivos

Detectar las dificultades y buscar soluciones para el correcto desarrollo del piloto y optimización de los resultados.

Material y métodos

Los farmacéuticos utilizados usaron correo electrónico, llamadas telefónicas, formularios de Google, NDFA, GoToWebinar, ViaFirma y materiales físicos e informáticos.

El método utilizado para la detección de problemas fue la cuantificación del número de consultas telefónicas y telemáticas realizadas a los técnicos del COF Zamora.

Resultados

Las dificultades detectadas fueron:

- En la formalización de la inscripción: 25% (n=3) tuvo que realizarlo con el apoyo telefónico del COF
- Para la firma de los contratos, 66% (n=8) tuvo problemas durante el proceso:
    - 37,5% (n=3) tuvieron problemas de obsolescencia de los equipos
    - 37,5% (n=3) de errores en los datos de los contratos
    - 12,5% (n=1) con problemas de manejo de la plataforma
    - 12,5% (n=1) abandonó el programa

  Como consecuencia, 16% (n=2) acudió al COF para realizar la firma, 8% (n=1) realizó la firma en papel y el resto con el apoyo telefónico solventaron el problema
- En el acceso a NDFA, 25% (n=3) tuvo problemas, 16% (n=2) de ellas de acceso y 8% (n=1) de navegación
- Debido a las diferentes situaciones de las localidades, 25% (n=3) tuvo problemas para fijar fechas de las sesiones

Conclusiones

Como solución a los problemas detectados, COF Zamora realizó:

- Apoyo telemático (49 correos electrónicos y 134 llamadas) y apoyo presencial
- Guías de uso de plataformas (NDFA) y de material informático prestado (proyector)
- Programar un curso de informática y ofimática para todos los colegiados

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Conjugados organotrifluoroborados para BNCT: reacciones de intercambio radioisotópico para imagen PET

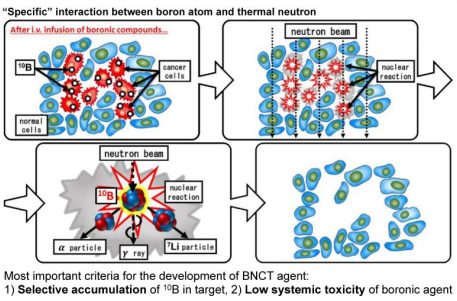
Autores

Álvaro A. Erhard[1,3*], Laura Confalonieri[2], Daniela Imperio[2], Marcin Balzercyk[1,4*], Luigi Panza[2]

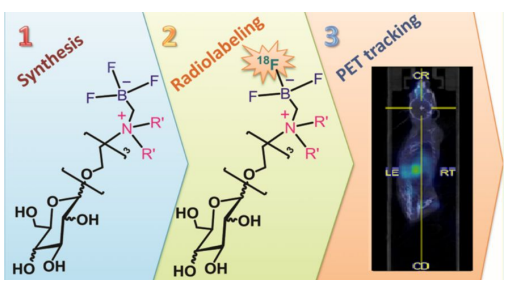
[1]Centro Nacional de Aceleradores, Sevilla, España [2]University of Eastern Piedmont Amedeo Avogadro, Italia
[3]Hospital Clínico Universitario de Valladolid, España [4]Ikerbasque, Basque Foundation of Science, España (*Posición actual)

Introducción

La Terapia de Captura Neutrónica de Boro (BNCT) se trata de una aproximación al tratamiento del cáncer utilizando partículas alfa, tras la irradiación neutrónica de moléculas boradas que se acumulan en la célula tumoral. Para un mayor desarrollo de la BNCT, el análisis de la biodistribución de estos compuestos representa un desafío y su análisis mediante técnicas de imagen molecular PET puede ser considerada una alternativa válida.

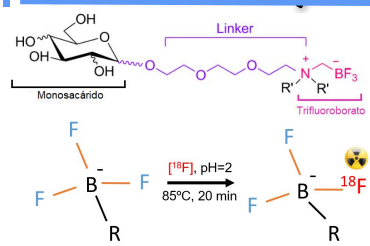


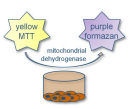
Objetivos



- Síntesis de carbohidratos borados.
- Optimizar la técnica de radiomarcaje con [^{18}F]
- Analizar la biodistribución mediante imagen microPET/CT en ratones sanos (vs. [^{18}F]FDG).

Material y métodos



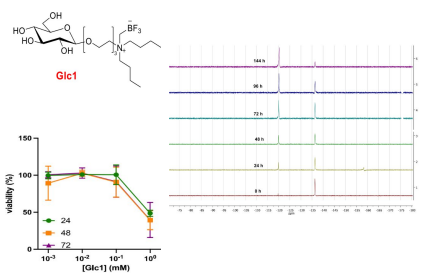




- Síntesis: estructura común.
- Estabilidad mediante RMN-^{19}F
- Citotoxicidad: fibroblastos y ensayo MTT
- Radiomarcaje: ciclotrón para [^{18}F], métodos semi-automáticos y manuales (baño térmico), incubación a T^{a} (intercambio radioisotópico). Purificación y estabilidad de radiomarcaje *in vitro* (radio-TLC).
- Biodistribución tras administración intravenosa en ratones Balb/C sanos (estudio microPET/CT).

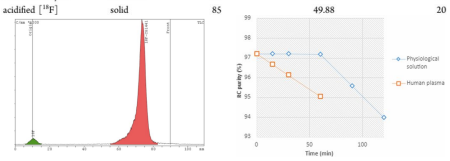
Resultados

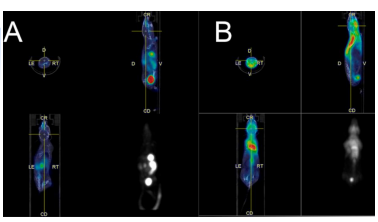
- Pureza > 95% en la síntesis de Glc-1.
- Vida media de 72 h.
- Ensayo MTT: tóxico > 1 mM.



- Optimización del radiomarcaje: método manual (precursor sólido, [^{18}F] ácido, 85ºC, 20 min).
- Rendimiento: 50 %
- Purificación: 97,2 %
- Estabilidad en suero salino de 100 minutos y en plasma humano de hasta 60 minutos, a 37ºC.

[^{18}F] source	precursor	temperature (°C)	maximum RCY (%)	time max RC** (min)
direct from cyclo	solid	40	63.4	120
direct from cyclo	solid	85	42.4	20
direct from cyclo	dissolved	40	23.1	150
direct from cyclo	dissolved	85	41.7	60
acidified [^{18}F]	solid	85	49.88	20





- [^{18}F]-Glc1 se metaboliza en hígado y no atraviesa BHE. No se metaboliza en tejido cardíaco.
- No existe captación ósea ([^{18}F]$^{-}$).
- La [^{18}F]FDG muestra metabolismo en corazón, cerebro y grasa parda.

Conclusiones

- La **síntesis** de este tipo de carbohidratos borados es **factible** de manera simple, eficiente y rápida.
- El **radiomarcaje** con [^{18}F] mediante reacciones de intercambio radioisotópico es **viable** en este tipo de compuestos, con una **estabilidad** aceptable.
- El compuesto **Glc1** parece **no seguir** el metabolismo de [^{18}F]FDG y además parece ser bastante **tóxico**.
- El descubrimiento de un candidato potencial **teragnóstico** para BNCT continúa siendo un gran desafío.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

CREACIÓN DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD DE SANTO TOMÁS (MANILA, FILIPINAS)

Autores

Francisco Mulet Zaragozá, Farmacéutico | Serena Peretto, Farmacéutica | Amparo Millà Mulet, estudiante | Leticia Millà, estudiante

Introducción

La atención sanitaria a la mayoría de población indígena filipina a lo largo de todo el periodo colonial español fue realizada por personal poco cualificado, los llamados “curanderos” y “mediquillos”. En el presente estudio tratamos de averiguar cuando comienza en las islas la formación “científica” de los profesionales sanitarios.

Objetivos

Estudiar los orígenes y la creación de la Facultad de Farmacia y Medicina en la Universidad de Santo Tomás (UST) de Manila.

Material y métodos

Estudio de revistas farmacéuticas o memorias de trabajos de las bibliotecas filipinas, como la de Miguel de Benavides.

Resultados

Las facultades de Farmacia y Medicina de la UST de Manila fueron fundadas en el año 1871 y sirvieron para la formación de un gran número de profesionales sanitarios, los cuales tuvieron una gran trascendencia en el posterior desarrollo de la sanidad del país.

Conclusiones

- En 1870: Decreto de Moret, autorizando los cursos de Medicina y Farmacia en Manila.

- En 1871, creación facultades de Farmacia y Medicina en la UST de Manila.

- Aumento de inscripciones que obligó a modificar, revisar y ajustar el plan de estudios.

- Los sanitarios que salían de la UST, formados con las nuevas técnicas e ideas sanitarias, atendían población hispana, y clase alta de Filipinas.

- La población indígena seguían atendidos por curanderos y herbolarios en gran medida.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

El crédito formativo como herramienta para fomentar la formación continua del farmacéutico

Autores

[1]**Prieto Moreno, C** | [1]García Agudo, O | [2]Sendra Lillo, J

[1]Farmacéuticos del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF)
[2]Farmacéutico Comunitario. Vocal Responsable de Investigación, Docencia y Universidades del MICOF.

Introducción

En abril de 2023, todos los colegiados ejercientes del MICOF recibieron el 20% de las cuotas colegiales abonadas en 2022 en forma de Crédito Formativo (CF). Los beneficiarios lo tuvieron disponible hasta el 31 de diciembre de 2023 para invertirlo en actividades formativas organizadas por el MICOF.

Objetivo

Analizar el impacto de la implantación del CF en el número de colegiados inscritos en las distintas actividades formativas organizadas por el MICOF.

Material y métodos

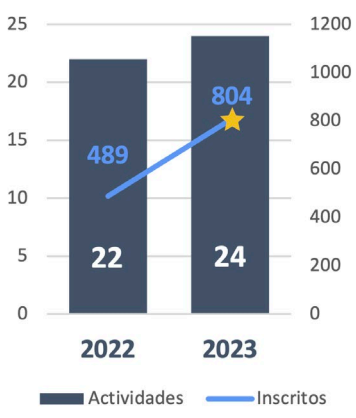
De la base de datos del MICOF se extrae el número de colegiados inscritos entre abril y octubre de 2023 (ambos incluidos) que han utilizado CF para inscribirse en actividades no gratuitas (susceptibles de ser financiadas con CF) y se compara con el mismo periodo de 2022.

El conocimiento del número de colegiados ejercientes que no ha consumido CF también nos permite conocer el alcance de la iniciativa.

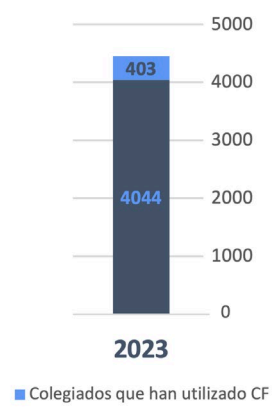
Resultados

Durante el periodo a estudio, se han organizado 22 (2022) y 24 (2023) actividades formativas no gratuitas (susceptibles de ser financiadas con CF) en las que se han inscrito 489 (2022) y 804 (2023) alumnos. De los 804, la mitad (403) se han inscrito utilizando su CF disponible. Éstos, representan aproximadamente un 10% de los colegiados que disponían de CF inicialmente (4.044).

Abril-octubre 2022 vs. 2023
Comparativa actividades no gratuitas organizadas e inscritos



Uso del CF entre abril y octubre de 2023 (ambos incluidos)



Conclusiones

Los resultados analizados reflejan un importante incremento en el número de inscritos en actividades formativas como consecuencia de la disponibilidad del crédito formativo.

Sin embargo, a 2 meses de finalizar el plazo (31 de diciembre de 2023), solo un 10% de los colegiados con CF disponible (4.044) se ha beneficiado del mismo. Estos datos ponen de manifiesto la necesidad de mejorar el alcance de los canales de comunicación del MICOF con el objetivo de llegar exitosamente a todos los colegiados.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

VALORACIÓN DE LA SALUD FÍSICA, COGNITIVA Y PSICOSOCIAL Y SU RELACIÓN CON EL RIESGO DE DESNUTRICIÓN

Autores

Cristina García [1,3] , Luis A. Martínez [1,3,4] , Mónica Alacreu [2,3] , Lucrecia Moreno [2,3]

1 Farmacia Comunitaria, Tiriez Albacete. 2 Universidad CEU Cardenal Herrera, Alfara del Patriarca Valencia.
3 Cátedra DeCo MICOF-CEU-UCH, Alfara del Patriarca Valencia. 4 Vocal de alimentación. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Albacete

Introducción



Envejecimiento de la población → múltiples cambios fisiopatológicos → Mayores tasas de dependencia y fragilidad

DETERIORO COGNITIVO ⟺ **DESNUTRICIÓN.**

Ambas situaciones clínicas tienen un origen multifactorial, siendo afectadas por **factores fisiológicos, psicológicos y sociales**. Es importante conocer qué factores están relacionados con el riesgo de desnutrición para poder intervenir sobre ellos.

Objetivos

Analizar qué variables fisiopatológicas y psicosociales están relacionados con el riesgo de desnutrición.

Material y métodos

ESTUDIO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL | **+ 50 años** | **No institucionalizados Sin diagnóstico de demencia**

Cribado deterioro cognitivo

- **Memory Impairment Screening**
- **Short Portable Mental State Questionnaire**
- **Fluidez Verbal Semántica**

Riesgo desnutrición

- **Mini Nutritional Assessment**

Otras variables

- **Adherencia dieta mediterránea** → MeDAS-14
- **Soledad** → UCLA-3
- **Aislamiento social** → LSNS-6
- **Dependencia física** → I-ADL y P-ADL

Dicho estudio fue aprobado por el comité de ética (CEI21/222). Se realizó un análisis estadístico de los resultados.

Resultados

N= 375 **Edad media: 73,3 (DE= 10,8)** **63,5% mujeres**

Estadística descriptiva



76 pacientes (20,3%)
Riesgo de DC



43 pacientes (11,5%)
Riesgo de soledad



135 pacientes (36%)
Riesgo de desnutrición

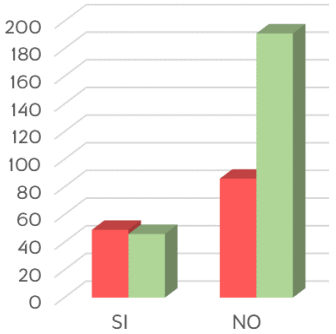


96 pacientes (25,6%)
Dependencia física

SOLEDAD



DEPENDENCIA FÍSICA



Riesgo de desnutrición
Sin riesgo de desnutrición

Asociaciones estadísticas (p-valor < 0,05) entre el riesgo de desnutrición y soledad y dependencia.

Conclusiones

Se observa relación entre variables físicas y psicosociales y el riesgo de desnutrición. Pese a haber una relación descrita entre la desnutrición y el DC, no se ha observado asociación estadística en nuestra muestra.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

DETECCIÓN DE NECESIDADES DE LAS PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS EN LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DE BIZKAIA

Autoras: Mª José Díaz Gutiérrez, Olatz Vergniory Trueba . Farmacéuticas comunitarias de Bizkaia y miembros de la Comisión de investigación del Cofbi

Introducción

La detección de las necesidades de las personas mayores en Farmacia Comunitaria (FC) es clave para poder observar signos de fragilidad. Y así, abordar a tiempo el riesgo de dependencia y lograr un envejecimiento saludable que son objetivos principales de los profesionales sanitarios.

Objetivo

Detectar las necesidades de personas mayores de 65 años en las FC de Bizkaia además de estados de fragilidad.

Material y métodos

Estudio observacional, descriptivo. Tamaño muestral: 385 sujetos.

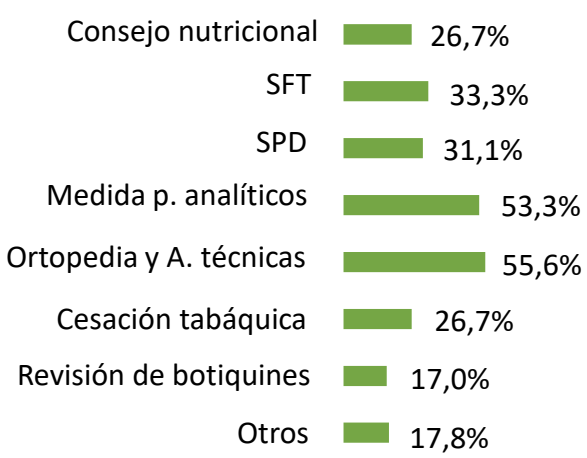
Ámbito: farmacia comunitaria.

Recogida de datos: mediante cuestionario de 19 ítems diseñado con especialistas en geriatría (datos de fragilidad, calidad de vida, tratamientos crónicos, uso de nuevas tecnologías y conocimiento sobre los servicios farmacéuticos).

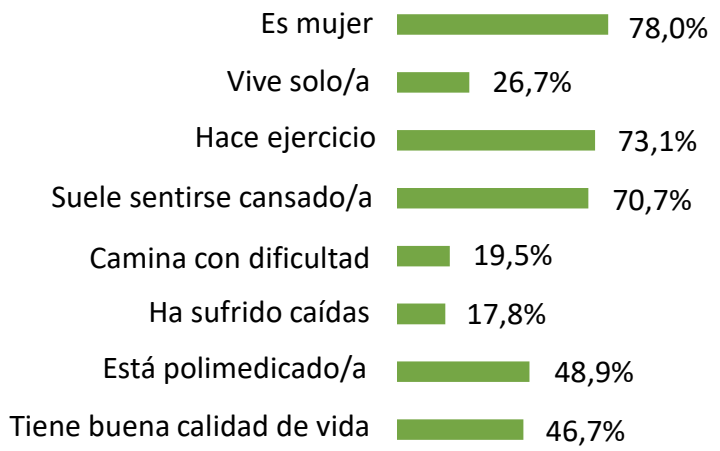
Criterios de exclusión: negativa a participar o imposibilidad de contestar el cuestionario.

Resultados

Conocimiento sobre los servicios de la FC:



Características de los sujetos



Conclusiones

La accesibilidad y proximidad de la FC junto a la alta afluencia de personas mayores la convierten en un lugar clave para detectar estados de fragilidad tempranos. Es fundamental mejorar el conocimiento de los pacientes sobre los servicios que puede ofrecer la FC.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

CÁTEDRA DeCo
MICOF • CEU-UCH

De la teoría a la práctica; formando farmacéuticos con pacientes reales

López de Coca, T; Moreno, L; Andrés, A; García-Lluch, G; Villagrasa, V; Salar, L; Alacreu, M; Lacomba, E.

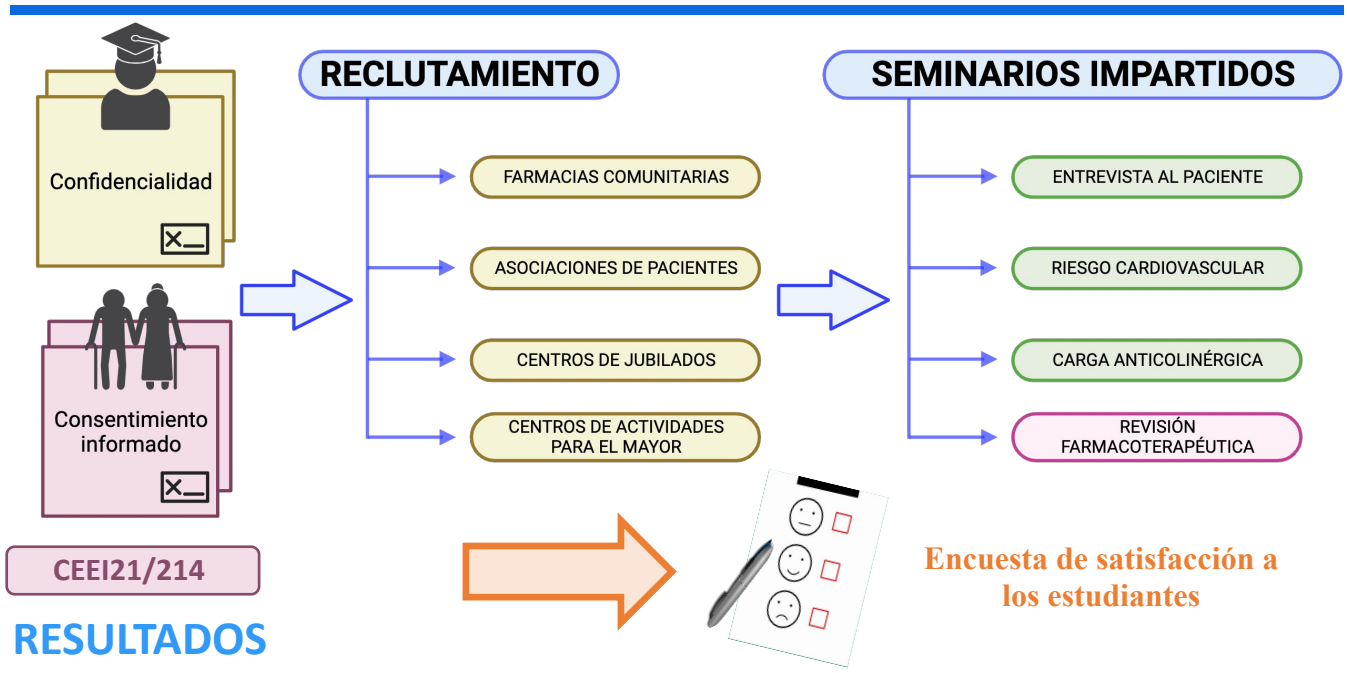
INTRODUCCIÓN

En el cambiante panorama educativo actual, los métodos de enseñanza tradicionales están dando paso a planes de estudio innovadores y sostenibles que dan prioridad a las experiencias de aprendizaje de los estudiantes y fundamentan los procesos de toma de decisiones. Con todo ello, se pretende formar a los alumnos del grado en Farmacia, en la revisión y uso racional del medicamento con pacientes reales y de manera secuencial.

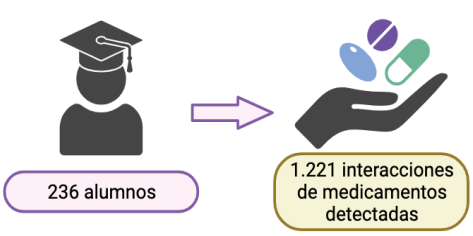
OBJETIVOS

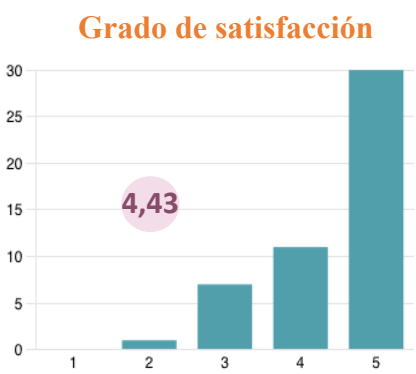
1. Aplicar los conocimientos adquiridos en las asignaturas de Farmacología, Farmacología y Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica a un paciente real.
2. Entrenar al alumno en las habilidades necesarias para realizar una entrevista a pacientes reales.

MATERIAL Y MÉTODO



RESULTADOS







CONCLUSIONES

Esta actividad promueve el aprendizaje de la farmacología centrada en el paciente, desarrolla habilidades de comunicación y enfrenta a los alumnos al estudio de la medicación con pacientes

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

VNIVERSITAT DE VALÈNCIA
Facultat de Farmàcia i Ciències de l'Alimentació

Las pruebas ECOE en el Grado en Farmacia de la Universitat de València, una evaluación global de conocimientos, competencias y habilidades

Mª Luisa Ferrándiz, Ester Carbó, Virginia Merino, Javier Pereda, Emilia Ferrer, Mónica Fernández, Hortensia Rico
Grado en Farmacia, Facultad de Farmacia y Ciencias de la Alimentación, Universitat de València

Introducción y Objetivos



Las pruebas ECOE (*Evaluación Clínica Objetiva Estructurada*) se han implantado en el curso 2022-23 como parte de la evaluación de los estudiantes al terminar las Prácticas tuteladas (PT) del Grado en Farmacia, con el **objetivo** de evaluar sus competencias asistenciales en un entorno profesional simulado. La ECOE consiste en el desarrollo de sucesivas pruebas, denominadas "**estaciones**", en un circuito que simula situaciones reales.

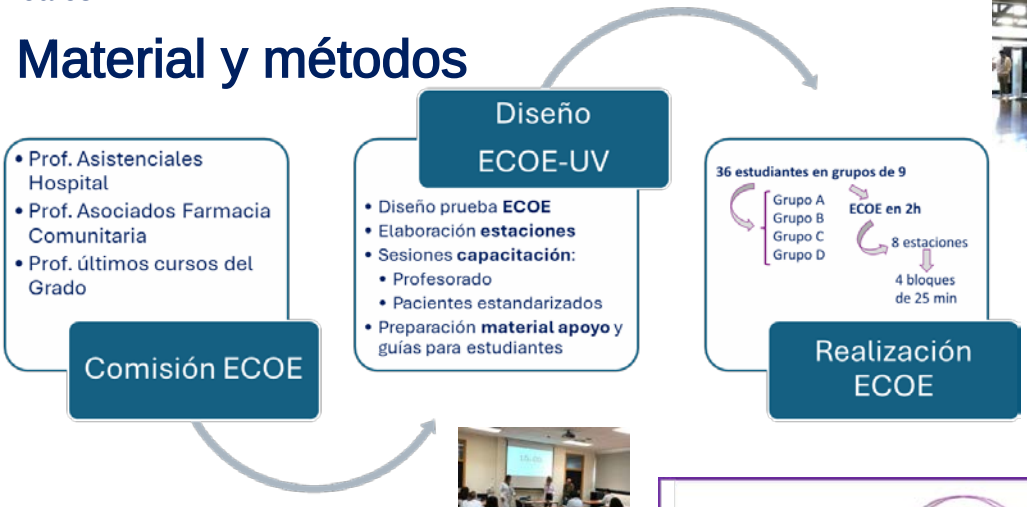
Material y métodos





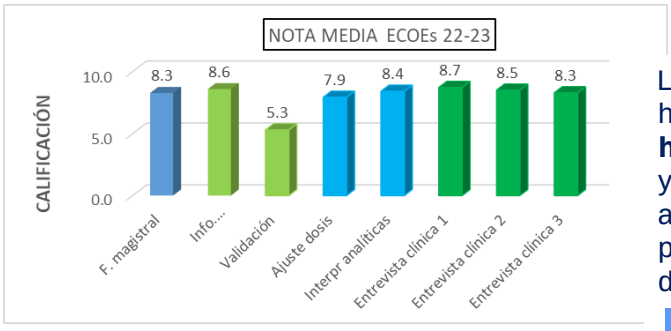


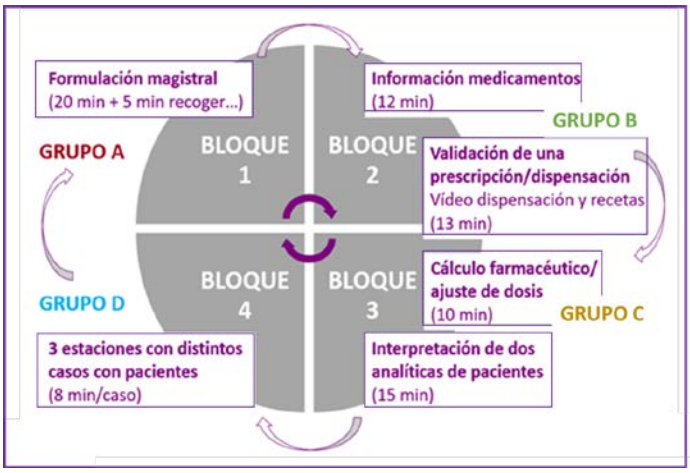




Resultados

Participaron 179 estudiantes, en cinco turnos: uno en abril (1er semestre) y cuatro en julio (2º semestre). La figura recoge la media de la puntuación por bloques. La calificación media fue de 8.0 (6.1-9.7), sin diferencias significativas entre turnos. En la validación de una prescripción obtuvieron la menor puntuación, 5.3. El mejor resultado, 9.5, se alcanzó en información de medicamentos. Los estudiantes consideraron que el nivel de exigencia de las pruebas se adecuaba a la formación recibida.





Conclusiones

Las pruebas **ECOE** han demostrado ser una herramienta efectiva para **evaluar** las **habilidades** y **competencias** de los estudiantes y promover su aprendizaje. Además, contribuirán a **mejorar la calidad de su formación** y a preparar a los estudiantes para enfrentar los desafíos de la **práctica asistencial**.

Agradecimientos

A la Universidad de Navarra por su orientación y ayuda

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

DISEÑO DE ESTACIONES PARA LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS CLÍNICAS EN FARMACIA COMUNITARIA DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ALBACETE (UCLM)

Autores

Luis A. Martínez. Farmacéutico Comunitario. Profesor Asociado UCLM | José A. Carbajal. Farmacéutico Comunitario. Profesor Asociado UCLM | Gemma Blázquez. Profesora Titular UCLM | Mª Rocío Fernández. Profesora Titular UCLM.

Introducción

Simulación de escenarios clínicos habituales en la Farmacia Comunitaria (FC)

ECOE

Evaluación Clínica Objetiva Estructurada

Servicios **P**rofesionales **F**armacéuticos **A**sistenciales

Competencias: detección y resolución de **PRM** y **RNM**, toma de **decisiones clínicas**, **educación sanitaria** y habilidades de **comunicación**

Objetivos

Diseñar estaciones que permitan evaluar las competencias clínicas propias de la Atención Farmacéutica (AF) en la FC de los estudiantes de quinto curso de Grado que han realizado las Prácticas Tuteladas

Material y métodos

1 Estación 1. Primera dispensación de formas farmacéuticas complejas. El paciente manifiesta dudas respecto a su empleo.

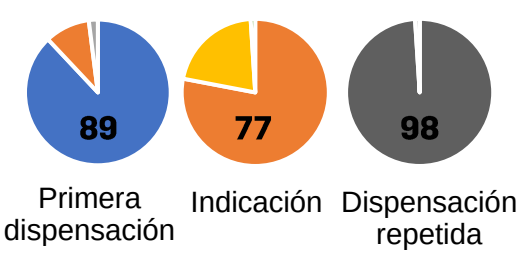
2 Estación 2. Indicación farmacéutica en un síntoma menor. Detección de incidencias originadas por medicamentos sin receta médica.

3 Estación 3. Dispensación repetida con detección de PRM. Como consecuencia, el paciente se plantea dejar su tratamiento.

Los resultados fueron recogidos por pacientes simulados con rúbricas estandarizadas.

Resultados

Porcentajes de resolución total y parcial de las estaciones propuestas en el estudio piloto



Calificaciones obtenidas en las distintas estaciones

Primera Dispensación	Indicación	Dispensación repetida	Competencia de comunicación
8,4	8,1	8,0	9,4

Conclusiones

- Nuestras estaciones permiten valorar las competencias clínicas relacionadas con la Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria.

- Los alumnos mostraron un nivel excelente en habilidades de comunicación, competencia transversal dentro de la práctica clínica.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

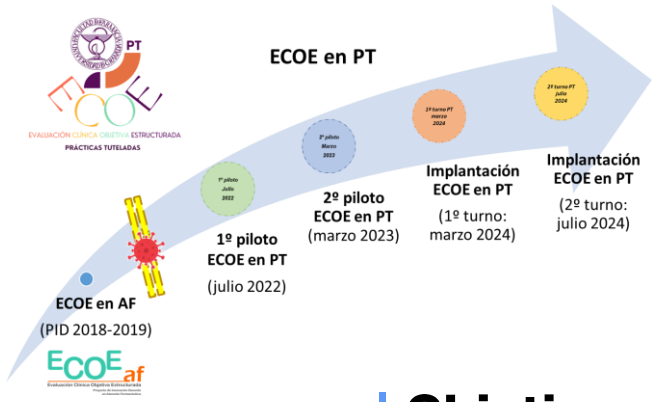
Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Último paso hacia la implantación de la prueba ECOE (Evaluación Clínica Objetiva Estructurada) en Prácticas Tuteladas de Farmacia en la Universidad de Granada

Autores

M Isabel Valverde-Merino, Fernando Martínez Martínez, Celia Piquer Martínez, Adriana González Salgado; Emma L. Graham, María José Zarzuelo Romero, Manuel Gómez-Guzmán, Rafael Giménez Martínez, Manuel Sánchez-Polo

Facultad de Farmacia. Universidad de Granada.



Introducción

Apuesta de Facultad de Farmacia UGR por evaluación **ECOE en PT**

Proceso innovador y complejo → **RETO, OPORTUNIDAD, RESPONSABILIDAD**

Requiere hacer **pruebas piloto** para identificar fortalezas y debilidades

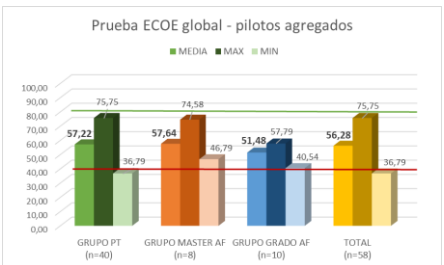
Objetivos

Analizar los **resultados** y la **opinión** obtenidos en dos pruebas piloto de ECOE en PT
Identificar las **barreras** y elementos **facilitadores** para su **implantación**.

Material y métodos

- Comité Coordinador (decanato + 6 departamentos)
- 7 competencias
- 6 estaciones (5 paciente + 1 silla)
- Estudiantes PT (+ AF)
- 2 pilotos (julio 2022 + marzo 2023)
- 5 coordinadores
- 19 evaluadores
- 15 pacientes simulados

Resultados



- 58 estudiantes → 40 PT media **57,22/100**
- Mejor estación: **Dispensación** con receta (65,10/100)
- Mejor competencia: **Comunicación** (77,14/100)

- Valoración positiva ECOE (4,0/5)
- Dificultad moderada ECOE (3,5/5)
- Dificultad media de implantación (3,3/5)

Facilitadores: Trabajo en equipo, Coordinación

Barreras: Complejidad en organización, Recursos

Conclusiones

El desarrollo de una prueba ECOE requiere de múltiples **recursos** materiales y personales, **documentación** detallada, alta inversión de **tiempo** y una minuciosa **organización**. La experiencia y resultados obtenidos en los **pilotos** han permitido allanar el camino hacia una **implantación completa**, efectiva y obligatoria de la prueba **ECOE en PT de Farmacia** en el actual **curso 2023-2024.**

Colaborador MICOF

Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ESTUDIO DEL EFECTO DEL EXTRACTO DE CARDO MARIANO (*SILYBUM MARIANUM*) EN EL TRATAMIENTO DE GLIOBLASTOMAS EN MODELOS DE RATÓN.

Autores

Roberto Castrillo Puente

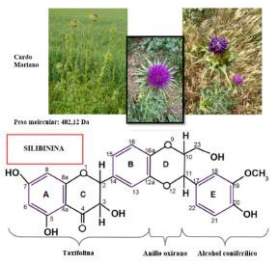


Figura 1. Cardo mariano y estructura química de la silibina (C25 H22 O10), con su numeración.

Introducción

Los glioblastomas (GBM) son gliomas de grado IV cuya mediana de supervivencia global es de aproximadamente 15 meses (1), siendo los tumores cerebrales malignos más agresivos, frecuentes y vascularizados del sistema nervioso central. Aparecen en individuos adultos principalmente, pero también ocurren en niños, representando la segunda causa de muerte por cáncer entre niños y adolescentes (2). Tienen características astrocíticas, baja diferenciación celular, un índice mitótico y proliferativo alto con diseminación intracraneal, elevada heterogeneidad celular y áreas abundantes de necrosis asociadas a hipoxia y proliferación microvascular aberrante, así como una fuerte supresión del sistema inmune. Los GBMs tienen alta invasividad y proliferación y son muy resistentes a la radioterapia y a la quimioterapia estándar (3). Silybum marianum (L.) Gaertner, conocido popularmente como cardo mariano, es una planta medicinal perteneciente a la familia Asteraceae que se ha utilizado desde la antigüedad en la medicina tradicional para tratar diversas dolencias por sus propiedades antioxidantes y antiinflamatorias (4-6). Esto se debe a que el extracto obtenido de sus semillas secas contiene varios principios activos, principalmente flavolignanos, cuyo principal componente es la silibinina (7,8).

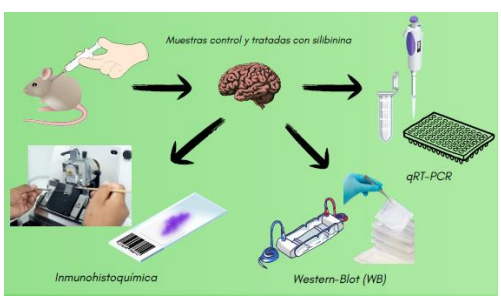
Objetivos

Observar el efecto de la silibinina sobre el control del microambiente tumoral en el modelo murino de GBM generado por alotrasplante intracraneal de células GL261.

Analizar las diferencias vasculares y de respuesta inmunitaria entre controles y tratados con silibinina en el modelo murino de GBM.

Investigar la posible correlación entre la función terapéutica de la silibinina para este tipo de tumores.

Materiales y métodos



Resultados

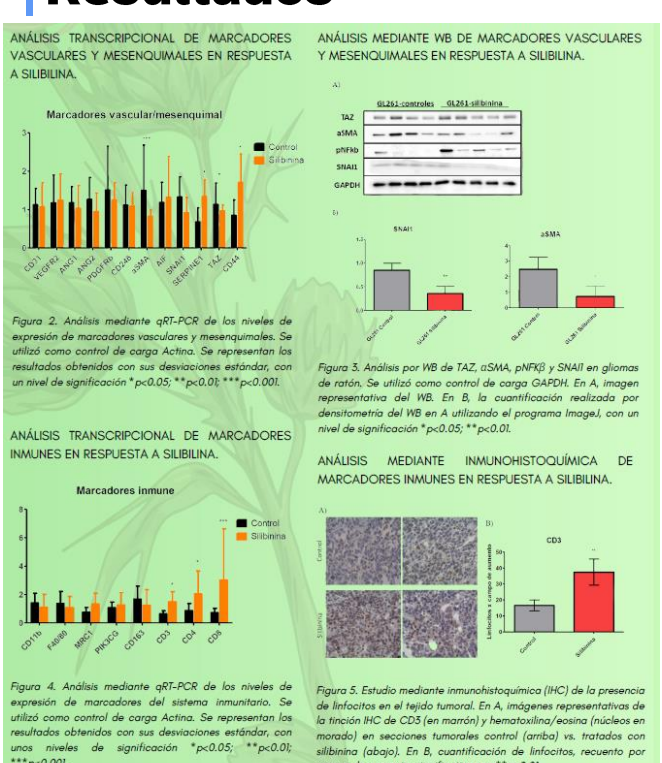


*Figura 2. Análisis mediante qRT-PCR de los niveles de expresión de marcadores vasculares y mesenquimales. Se utilizó como control de carga Actina. Se representan los resultados obtenidos con sus desviaciones estándar, con un nivel de significación *p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001.*

*Figura 3. Análisis por WB de TAZ, αSMA, pNFKβ y SNAI1 en gliomas de ratón. Se utilizó como control de carga GAPDH. En A, imagen representativa del WB. En B, la cuantificación realizada por densitometría del WB en A utilizando el programa ImageJ, con un nivel de significación *p<0.05; **p<0.01.*

*Figura 4. Análisis mediante qRT-PCR de los niveles de expresión de marcadores del sistema inmunitario. Se utilizó como control de carga Actina. Se representan los resultados obtenidos con sus desviaciones estándar, con unos niveles de significación *p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001.*

*Figura 5. Estudio mediante inmunohistoquímica (IHC) de la presencia de linfocitos en el tejido tumoral. En A, imágenes representativas de la tinción IHC de CD3 (en marrón) y hematoxilina/eosina (núcleos en morado) en secciones tumorales control (arriba) vs. tratados con silibinina (abajo). En B, cuantificación de linfocitos, recuento por campo de aumento, significativo con **p<0.01.*

Conclusiones

La bajada de expresión de los genes mesenquimales como Snai1, αSma y Taz podría asociarse a una menor vascularización del tejido tumoral y una menor rotura de la BHE al inhibir la silibinina el proceso EMT, favoreciendo características epiteliales y reduciendo las mesenquimales. En los ratones tratados con silibinina se ha potenciado la infiltración de linfocitos T, al verse aumentado su recuento en el área tumoral de manera significativa, lo que puede ser eficaz en el tratamiento del glioblastoma. Aunque la silibinina podría tener un potencial terapéutico como tratamiento del glioblastoma, más estudios se tendrían que realizar para validar estos resultados. Sería interesante evaluar la opción de combinar silibinina e inmunoterapia con inhibidores anti-PD1 o anti-PDL1 como posible tratamiento en el futuro, ya que como el TME de los GBMs es inmunosupresor podrían sinergizar y verse potenciado su efecto conjunto.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

REAL E ILUSTRE COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE SEVILLA

Estudio sobre la Enfermedad de Wilson en España: Prevalencia, detección y tratamiento con sistemas de liberación modificada de Acetato de zinc.

Autores

Cruz Vázquez, J. Real E Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla, Sevilla
Farmacia Lda. Inmaculada Molina Díaz, San Juan de Aznalfarache, Sevilla

Doblado Ponce de León, J. M. Profesor Sustituto Interino. Dpto Farmacia y Tecnología Farmacéutica. Facultad de Farmacia, Universidad de Sevilla;
Farmacia Lda. M. E. López Fernández, Sevilla, Sevilla.

Introducción

Es un trastorno autosómico recesivo, caracterizado por la acumulación tóxica de cobre, principalmente en hígado y sistema nervioso central, de prevalencia baja pudiéndose catalogar como enfermedad rara.

Analizamos la situación de los afectados en España, importancia de detección temprana, y actualización del tratamiento con acetato de zinc mediante sistemas de liberación controlada que mejoren adherencia.

Objetivos

Conocer la prevalencia de la enfermedad en España y la detección temprana para iniciar un tratamiento a base de Acetato de zinc que disminuyan problemas desencadenantes, su disponibilidad y accesibilidad al tratamiento y presentar los beneficios que generaría la aplicación de un sistema de liberación modificada del fármaco acetato de zinc en la adherencia terapéutica del tratamiento.

Resultados

Afecta a una proporción significativa de la población en España, siendo considerada una enfermedad rara ya que presenta una incidencia de 1-2/100.000 habitantes.

Un estudio realizado a 269 personas de 5 países demuestra que más de la mitad de los pacientes fueron diagnosticados antes de los 15 años de edad, siendo en el caso de España por encima de la media. Los tratamientos tradicionales, como la terapia con quelantes de cobre, están disponibles, pero la accesibilidad puede ser un desafío. La detección temprana es crucial, ya que el diagnóstico y tratamiento oportunos mejoran las perspectivas de los pacientes.

La utilización de sistemas de liberación controlada para la administración del acetato de zinc, prometen mejorar la eficacia y adherencia del tratamiento.

Material y métodos

El estudio de prevalencia y detección temprana se ha realizado a partir de bases de datos médico-científicas que nos aportan los datos epidemiológicos sobre la enfermedad en España.

Para el estudio de las ventajas que genera la utilización de sistemas de liberación modificada con acetato de zinc se lleva a cabo mediante ensayos in vitro de la liberación del fármaco acetato de zinc con distintos tipos de excipientes.

Conclusiones

Al igual que otras enfermedades raras, es una preocupación para el Sistema de Salud debido a su baja prevalencia y a la falta de medios socio-económicos para tratarlas en inicio. La detección temprana y el acceso a tratamientos son fundamentales para garantizar la calidad de vida.

Excipientes poliméricos derivados de la celulosa en la liberación del acetato de zinc, ofrecen un mayor cumplimiento del tratamiento, haciendo que los pacientes tengan una mejora en su calidad de vida. Se necesitan esfuerzos adicionales para concienciar sobre la enfermedad y mejorar la accesibilidad a los tratamientos.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Estudio de evaluación del grado de satisfacción y los problemas de uso del Servicio de reacondicionamiento de medicamentos utilizando SPD en la provincia de Guadalajara

Autores

Chaparro León L [1] , Castillo Sevilla C [1] , Valverde Merino I [2] , Zarzuelo Romero MJ [2]

[1] Colegio de Farmacéuticos de Guadalajara, Guadalajara, Spain

[2] Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica. Universidad de Granada, Granada, Spain

Introducción

El **Colegio de Farmacéuticos de Guadalajara (COFGU)** lleva años apostando por el Servicio de reacondicionamiento de medicamentos utilizando **SPD (Sistemas Personalizados de Dosificación)**. La satisfacción percibida puede estar influenciada por el perfil de los usuarios y su experiencia con el SPD.

Objetivos

1) Describir el perfil del paciente y/o cuidador que recibe SPD.
2) Analizar los problemas del uso del SPD y su relación con otras variables.
3) Evaluar el grado de satisfacción con el Servicio.

Material y métodos

- ✓ **Estudio descriptivo transversal**
- ✓ **Periodo**: 1 de agosto al 30 de septiembre de 2023
- ✓ **Recogida de datos**: encuesta online 21 preguntas (Google Form®)
- ✓ **Análisis datos** en SPSS v29.0: media y desviación estándar; número y porcentaje; correlación de Pearson para relación entre variables.



Farmacias comunitarias (FC) de la provincia de Guadalajara, con Servicio SPD y participación voluntaria



Pacientes no institucionalizados y/o **cuidadores**, al menos 1 mes en Servicio de SPD



Resultados

Participaron 31 FC que recogieron 190 encuestas

1) Perfil de paciente / cuidador



- **114 pacientes**

(79,18 ± 10,77 años; 51,8% mujeres)

- **76 cuidadores**

(54,47 ± 15,67 años; 76,3% mujeres)

- Medicamentos
  - Totales: 10,15 ± 3,43
  - Reacondicionados en SPD: 7,90 ± 2,79
- 75,8% conoció el servicio por FC
- 70% lo lleva recibiendo > 1año
- 94,8% lo tiene subvencionado

2) Problemas con el uso de SPD



Inicio:
25,3%: identificar pictogramas / intersección entre día-toma
21,6%: sacar medicamentos alveolo
Actualmente:
mínimos problemas (<4%)

Correlación significativa (p<0,05) entre variables:

- ↑ edad paciente
- ⊕ problemas al inicio del SPD
- ↑ tiempo con SPD
- ⊖ problemas actualmente

3) Grado de satisfacción



93,7% su calidad de vida es mucho mejor / mejor

99,5% está muy satisfecho / satisfecho con el Servicio

100% recomendaría el SPD

26,3% no pagaría por este servicio si no estuviera subvencionado.

Correlación positiva entre calidad de vida y satisfacción con el SPD (p<0,001)

Conclusiones

El Servicio de SPD está muy bien valorado por pacientes y cuidadores. Al inicio del uso aparecen problemas con la manejabilidad del dispositivo, a los que deben prestarse atención y seguimiento por la FC. Deben trabajarse estrategias para que los pacientes puedan abonar su precio cuando el SPD no esté subvencionado.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA FACULTAD DE FARMACIA DE ALBACETE: DISEÑO DE UNA PRUEBA QUE IMPLICA EL MANEJO DEL BOT PLUS®

Autores

José A. Carbajal. Farmacéutico Comunitario. Profesor Asociado UCLM | Luis A. Martínez. Farmacéutico Comunitario. Profesor Asociado UCLM Gemma Blázquez. Profesora Contratada Doctora UCLM | Mª Rocío Fernández. Profesora Titular UCLM

Introducción

- La asignatura Atención Farmacéutica y Técnicas de Comunicación (AF) se imparte en 4º curso de la Facultad de Farmacia de Albacete.

- El CGCOF otorga un número de licencias del BOT PLUS® que permiten al alumnado poder acceder a ella con fines pedagógicos.

Objetivos

Evaluar los conocimientos adquiridos y las destrezas desarrolladas en el manejo del Bot Plus® en las prácticas de AF mediante el diseño de un examen.

Material y métodos

APARTADOS DEL EXAMEN DEL BOT PLUS ®

Apartado 1. Indicación.

a.- Identificación de medicamentos susceptibles de indicación que contengan un determinado principio activo comercializado bajo una forma farmacéutica concreta (2 puntos).

b.- Detección de incidencias originadas por medicamentos susceptibles de indicación (2 puntos).

Apartado 2. SFT. Detección de PRMs en el tratamiento farmacológico de un paciente. Identificación y clasificación correcta del RNM correspondiente (3 puntos).

Apartado 3. Dispensación repetida con RAM y/o interacción (3 puntos).

Resultados

- En los 2 últimos cursos han sido evaluados en prácticas de Atención Farmacéutica un total de 114 alumnos.

- La nota del examen Manejo del Bot Plus® supuso un 25% de la nota total de prácticas.

Calificaciones medias obtenidas en la prueba del BOT PLUS ®

CURSO 21/22	CURSO 22/23	PROMEDIO
7,79	7,92	7,86

Conclusiones

El examen sobre el BOT Plus® permite:

- Valorar adecuadamente competencias clínicas necesarias para prestar Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales.

- Detectar los aspectos que plantean más dificultades a los estudiantes.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Evidencias que constatan los beneficios de la transformación digital de un departamento de formación orientado al farmacéutico

Autores

[1]**Prieto Moreno, C** | [1]García Agudo, O | [2]Sendra Lillo, J

[1]Farmacéuticos del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF)
[2]Farmacéutico Comunitario. Vocal Responsable de Investigación, Docencia y Universidades del MICOF.

Introducción

La transformación digital de un departamento de formación orientado al farmacéutico, como es el del MICOF, permite nuevas formas de interacción docente-alumno, aumenta el acceso a la educación sanitaria de nuevos perfiles profesionales y fomenta la formación continua del farmacéutico.

Objetivo

Analizar los beneficios de la adaptación de un departamento de formación a las nuevas herramientas tecnológicas existentes disponibles actualmente.

Material y métodos

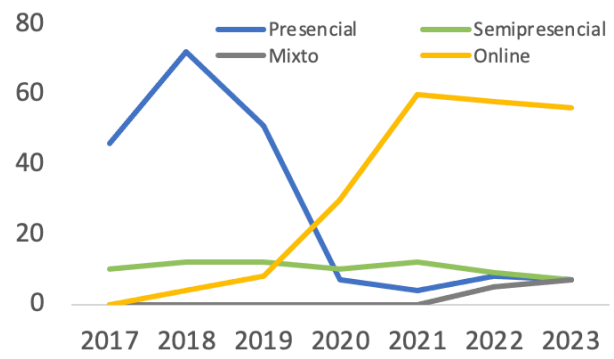
El registro de toda la información relativa a las distintas actividades formativas organizadas por el MICOF desde 2017, posibilita la realización de un análisis exhaustivo de su evolución. Los resultados son segregados por año, modalidad formativa (presencial, semipresencial, mixto u online), número de inscritos, número de asistentes y visualizaciones posteriores.

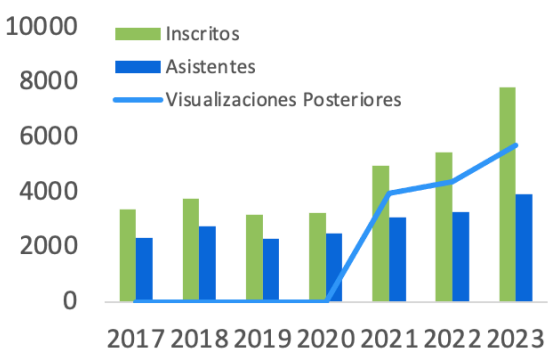
Resultados

Se han organizado 46 (2017), 72 (2018), 51 (2019), 7 (2020), 4 (2021), 8 (2022) y 7 (2023) actividades formativas en **formato presencial**; 10 (2017), 12 (2018), 12 (2019), 10 (2020), 12 (2021), 9 (2022) y 7 (2023) en **formato semipresencial**; 5 (2022) y 7 (2023) en **formato mixto**; y 4 (2018), 8 (2019), 30 (2020), 60 (2021), 58 (2022) y 56 (2023) en **formato online**.

El número de **inscritos** ha sido de 3.376 (2017), 3.769 (2018), 3.196 (2019), 3.239 (2020), 4.963 (2021), 5.470 (2022) y 7.840 (2023). El número de **asistentes** ha sido de 2.331 (2017), 2.761 (2018), 2.316 (2019), 2.521 (2020), 3.092 (2021), 3.303 (2022) y 3.940 (2023).

Desde que se implantaron las grabaciones de ciertas actividades formativas se han registrado 3.975 (2021), 4.388 (2022) y 5.718 (2023) **visualizaciones posteriores**.





Conclusiones

Los resultados obtenidos evidencian un aumento importante de la formación por parte de los farmacéuticos valencianos desde que su acceso se facilita a través de las nuevas tecnologías, especialmente las grabaciones que permiten su visualización en diferido. El aumento de las formaciones online ha duplicado el número de inscritos y triplicado el número de asistentes si contabilizamos las visualizaciones posteriores como una “nueva forma de asistencia”.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

"FARMACÉUTICOS Y AMÉRICA": UNA NUEVA FORMA DE DIVULGAR LA HISTORIA DE LA PROFESION EN EL ARTE DE CURAR

Venegas Fito, Cecilio J; Ruiz Altaba, Rocío;
Cueli Trelle, Raquel C; Ramos Carrillo, Antonio

INTRODUCCIÓN

El documental denominado "Farmacéuticos y América. Entre la Ciencia y el Comercio" elaborado por los autores de este mismo trabajo, es un punto culminante de un fino trabajo de investigación de archivo que comporta la divulgación de tres investigaciones histórico – sanitarias de gran importancia en la evolución de la Farmacia y América.

Escanéame

METODOLOGIA

Las fuentes históricas primarias corresponden a Reales Cédulas del Archivo General de Indias de Sevilla y en el inventario de botica y utensilios de la Circunnavegación de Magallanes – El Cano en 1512, fechado el 6 de julio de 1519.

OBJETIVO

Dar a conocer a través de este Congreso el documental "Farmacéuticos y América" al profesional farmacéutico como una nueva forma de divulgar la historia de América y la profesión farmacéutica.

RESULTADO

El documental comienza con la primera botica oficial en América fundada en el año 1512 por Hernando de Torres en la Isla de San Juan, actual Puerto Rico, a solicitud de Juan Cerón, alcalde Mayor de la Isla de San Juan. Con él llevaba diferentes drogas, medicamentos, utillaje farmacéuticos y libros. Otra de nuestras investigaciones versa sobre la botica que iría a bordo de la Expedición de la Armada de Magallanes – Elcano, documentada con fecha de 26 de Julio de 1519, y preparada por Juan Bernal.



Por último, Antonio de Villasante, un joven aventurero que partió de Cádiz en el segundo viaje de Colón llegando a La Española. Contrajo matrimonio con Catalina de Ayahibex, natural de la isla de la cual recibió la composición y modo de obtención de este Bálsamo, recibiendo posteriormente diferentes Reales Cédulas y Reales Provisiones de explotación comercial de su monopolio.



CONCLUSIONES



Los fármacos estuvieron presentes desde los inicios de las primeras rutas marítimas, ya sea formando parte de los botiquines de grandes gestas americanas o siendo protagonista del comercio en el Nuevo Mundo. En definitiva, ofrecemos este documental con base científica como una nueva forma de enseñar y divulgar la historia del arte de curar.

BIBLIOGRAFIA

González, A, Cueli, R. C, Ramos, A. «*Çierta merced en el bálsamo*…». Sobre la introducción en el mercado europeo del Bálsamo de Villasante (1526-1532). Anuario De Estudios Americanos, 79(1), 13–38. 2022.

Venegas CJ, Ramos A. La botica en la Expedición de Magallanes y Elcano.1ª ed. Madrid: Taberna Libraria, Academia de Farmacia de Castilla y León, 2020.



Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

La formación en atención a la discapacidad: un contenido docente necesario para complementar el currículo del grado en Farmacia

Autores

Guadalupe Beitia Profesora[1] Vocal Docencia[2] | Silvia Carlos Profesora[1] | Idoya Beltrán Profesora[1] Secretaria[2] | Luis Casado Presidente[3] | María Javier Ramírez Decana[1] |

1Facultad de Farmacia y Nutrición. Universidad de Navarra. 2Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra. 3Fundación Iddeas

Introducción

Según datos del Comité Estatal de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMIN, 2016), en España, el porcentaje de personas que necesita de entornos, productos y servicios universalmente accesibles es el 40% de la población. Esta necesidad se incrementa con la edad, así como en situaciones de enfermedad, lesión o tratamiento.

Los farmacéuticos tienen que estar preparados para dar respuesta a esta necesidad, incluyendo a todas las personas. Sin embargo, según un estudio realizado por la CRUE en 2016, la presencia de la accesibilidad y del diseño universal en los currículos de las facultades españolas donde se imparte el grado en Farmacia, es muy baja.

Objetivos

Responder como Facultad, como profesionales sanitarios y como sociedad inclusiva, a las necesidades de las personas con discapacidad, mediante la integración de la atención a la discapacidad en la formación de nuestros estudiantes, a lo largo de todo el currículo del grado en Farmacia.

Material y métodos

Identificar las asignaturas para trabajar las competencias de accesibilidad universal y diseño para todas las personas. Trazar una formación vertical de primero a quinto curso del grado en Farmacia, que culmine con las Estancias tuteladas y la evaluación de estas competencias en escenarios con pacientes en la prueba ECOE de quinto curso.

Resultados

Se seleccionaron 15 asignaturas, de primero a quinto curso, para esta formación.

Temas elegidos: papel de la oficina de farmacia en relación con la discapacidad, necesidades funcionales de la ciudadanía diversa, claves de un servicio inclusivo (entorno, actitud, formación y recursos), lenguaje farmacéutico accesible, accesibilidad digital y gestión de redes en modo inclusivo.

Metodología de aprendizaje: seminarios, casos prácticos, *role playing* y simulación con paciente.

Los profesores recibieron formación previa, y se contó con el apoyo de la Fundación Iddeas para la innovación y la inclusión social.

Conclusiones

La propuesta docente fue bien aceptada por profesores y estudiantes, con un alto grado de implicación y satisfacción en las actividades realizadas. La principal dificultad radicó en la falta de formación del profesorado para la identificación de contenidos docentes relacionados con la atención a la discapacidad.

La integración de la formación en atención a la discapacidad permite a estudiantes y profesores empatizar con las necesidades funcionales de la diversidad de pacientes, entenderlas y saber resolverlas. Así mismo, los estudiantes, futuros farmacéuticos, aprenden a saber aplicar los conceptos de accesibilidad y diseño universal al diseño de oficinas de farmacia, a sus productos y a sus servicios.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

La formación del farmacéutico en innovación terapéutica

Autores

Fernández García V.[1] | Díez González L. M.[1] | Fernández Moriano C.[1] | Gómez-Carpintero Jiménez J.[1] | Vega Martín E.[1] | Fernández del Pozo de Salamanca M. B.[1]

[1]Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos | Contacto: vfernandez@redfarma.org

Introducción

La evolución científica y tecnológica han propiciado la introducción de nuevos medicamentos y terapias, que han modificado drásticamente la progresión de muchas enfermedades. La innovación galénica, farmacológica, las nuevas técnicas y terapias avanzadas deben incorporarse ineludiblemente al conocimiento de los farmacéuticos, independientemente de que las manejemos o no directamente en nuestro ejercicio profesional. Conocer cada una de las novedades que se producen permite una mejor atención al paciente y sustenta avances posteriores.

Sin embargo, acceder a la información de cada una de las novedades supone un ingente trabajo que se intenta facilitar desde diferentes ámbitos profesionales (sociedades científicas, organización colegial).

Objetivos

Dar visibilidad a la importancia de la formación continua y el papel del profesional farmacéutico en el ámbito de la innovación terapéutica y favorecerla, aportando las herramientas que permitan adquirir las habilidades y competencias necesarias para su ejercicio diario.

Material y métodos

Considerar las incorporaciones de medicamentos innovadores y su repercusión en terapéutica y analizar la respuesta que se ha dado desde el CGCOF para garantizar la formación e información sobre innovación terapéutica.

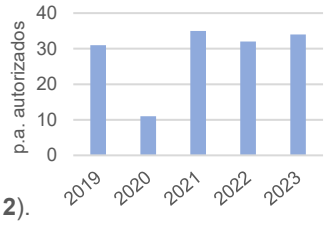
Conclusiones

La formación continua del farmacéutico en innovación terapéutica resulta vital, y constituye una prioridad para el Consejo General. Las revisiones y valoraciones de nuevas autorizaciones en la revista **Panorama Actual del Medicamento** junto con el **Programa de Actualización en Farmacología y Farmacoterapia** facilitan el acceso a información y la actualización de la farmacoterapia para cada indicación.

Resultados

En los últimos 5 años se han comercializado en nuestro país 3842 presentaciones de medicamentos. Entre ellas encontramos innovación galénica y nuevos principios activos (p.a.) (**Figura 1**).

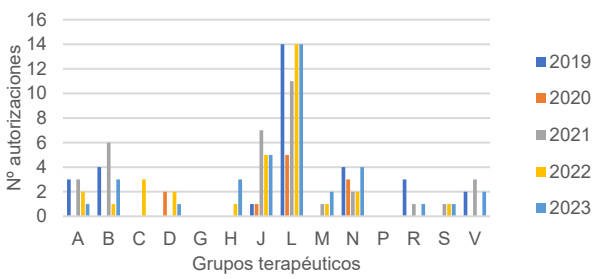
Figura 1. Nuevos principios activos comercializados



Los grupos terapéuticos que más medicamentos han incorporado estos años son el de antineoplásicos, seguido de antiinfecciosos, sistema nervioso y sangre y órganos hematopoyéticos (**Figura 2**).

La mayor parte de las incorporaciones son medicamentos biológicos, cuyo conocimiento exige una mínima formación en campos que quedan lejos de la practica asistencial.

Figura 2. Autorización de medicamentos biológicos



Bibliografía

1. https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/advanced-therapy-medicinal-products-overview
2. PAM 466

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Formación práctica sobre excipientes tópicos en formulación magistral a estudiantes de medicina de la Universidad del País Vasco.

Autores
Miren Edurne Hidalgo Pérez. Farmacéutica comunitaria de Bilbao.
Juan del Arco Ortiz de Zarate. Director Técnico del COFBi.
Gorka Urruzuno. Farmacéutico comunitario de Gatika.

Introducción

Las fórmulas magistrales son medicamentos individualizados en los que la elección de la forma galénica y composición del excipiente influye de forma relevante en la adherencia y efectividad del tratamiento.

Es importante que quienes prescriben lo realicen de la forma más conveniente para cada paciente y afección. Sin embargo, en la carrera de medicina únicamente se imparte una clase teórica en la asignatura de dermatología.

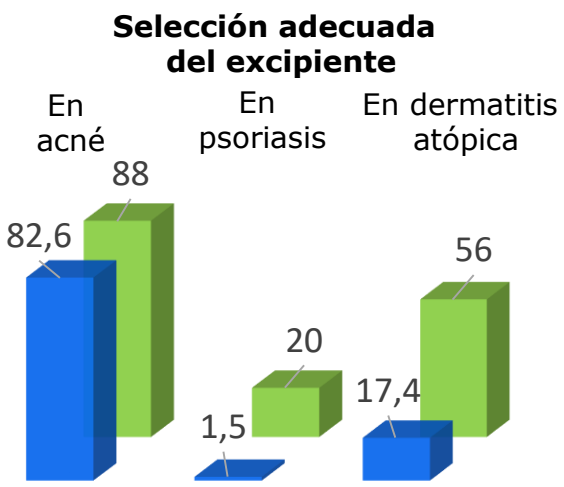
Objetivos

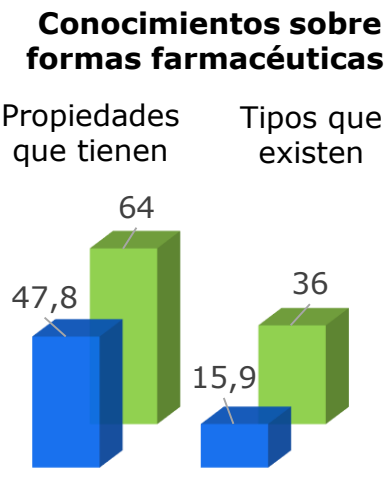
Conseguir que el alumnado de medicina adquiera conocimientos sobre las características organolépticas, extensibilidad y capacidad oclusiva de diferentes formas farmacéuticas y excipientes tópicos.

Material y métodos

Intervención educativa. Taller práctico.
- Power point explicativo.
- Entrega de muestras de excipientes.
- Cuestionario anterior a la formación y 20 días posterior a la misma.

Resultados





Porcentaje de respuestas correctas:
Antes de impartir la formación ■ 20 días después de impatirla ■

Conclusiones

- ❑ Los resultados obtenidos manifiestan la necesidad de **formación práctica** en la asignatura de dermatología, en la que el alumnado pueda conocer características (aspecto, tacto, extensibilidad, residuo graso) de diversos excipientes.
- ❑ Esta formación puede **favorecer que la prescripción** se adapte mejor a las características de cada persona y su afección.

Agradecimientos: Jesús Gardeazabal. Jefe Servicio Dermatología. Hospital de Cruces.
Juan Antonio Ratón. Dermatólogo.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Implantación de ECOE en el Grado en Farmacia: experiencia de la Universidad de Sevilla.

Autores

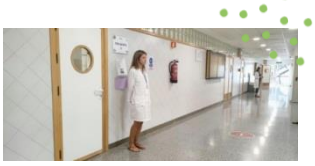
M. Álvarez de Sotomayor, M. Sánchez-Hidalgo, J.M. Calderón-Montaño, M.M. Orta Cuevas, M.A. de Rojas Álvarez, N. Muñoz Muñoz, M.E. Gómez-Pantoja Cabezas, J. Morales González, A. Ramos-Carrillo, M.C. Monedero Perales.

Facultad de Farmacia. Universidad de Sevilla.

Introducción

El ECOE es un sistema para la evaluación de las competencias clínicas adquiridas durante la formación como profesional de la salud. El estudiante debe resolver y actuar en diferentes situaciones clínicas denominadas "estaciones". Las estaciones pueden ser dinámicas (situación que requiere la presencia de un paciente simulado y un entorno de simulación clínica) o estáticas (supuestos prácticos que deben ser resueltos con el material suministrado). El ECOE requiere también la implementación de sistemas objetivos de la evaluación de las competencias aplicadas a la resolución de la estación. Asimismo, es fundamental la planificación de la prueba, ya que todos los estudiantes realizan los mismos casos, con tiempos definidos y evitando la comunicación entre ellos.

En la Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla, se emplea el ECOE para la evaluación de las prácticas tuteladas en modo experimental. Desde el curso 2020-21 se han realizado 3 pilotajes que han permitido diseñar las rúbricas y estaciones e implantar la logística adecuada. En el curso 2022-23, se incluyeron por primera vez tanto estudiantes voluntarios como no voluntarios con el objetivo de completar el proceso de pilotaje.







Objetivos

Analizar los resultados de la última fase del pilotaje del ECOE del Grado en Farmacia llevada a cabo en el curso 2022-23 para identificar oportunidades de mejora.

Resultados

En el curso 2022-23, 106 estudiantes realizaron el ECOE, incluyendo por primera vez a estudiantes seleccionados aleatoriamente frente a los 19 y 49 voluntarios de los cursos anteriores.

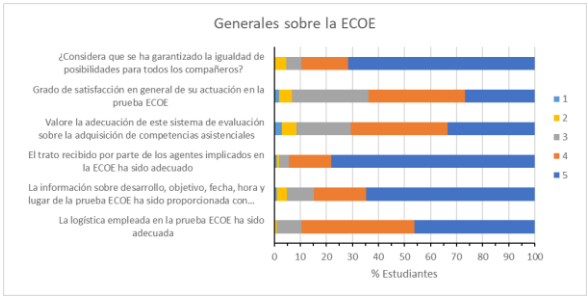


Figura 1. Valoración general del ECOE llevada a cabo por los estudiantes

Se otorgaron valoraciones altas-muy altas (4-5) a la objetividad de la prueba el 90%, a la satisfacción con la propia actuación el 74%, a la adecuación a las competencias asistenciales el 77%, al trato recibido el 94%, a la información y a la logística el 85% (Figura 1).



Figura 4. Calificaciones promedio desglosadas por competencias

Las competencias con mayor calificación son las habilidades comunicativas (8,8/10) y las técnicas relacionadas con la elaboración de fórmulas magistrales (8,1/10) (Figura 4).

Material y métodos

Se diseñan 3 estaciones dinámicas (información a paciente con anticonceptivos orales, dispensación insulina e indicación en pediculosis) y 2 estáticas (cálculo dosis en formulación magistral e información sobre una interacción).

Se seleccionan 106 estudiantes para participar en el ECOE. Se recogen las calificaciones de los estudiantes de manera global y desagregados por estaciones y competencias. La satisfacción y percepción del estudiante con el ECOE y con cada estación se evaluó mediante un cuestionario Likert (0 a 5). Los resultados se comparan con los obtenidos en los dos cursos anteriores.

Los estudiantes valoran de manera similar el nivel de dificultad de cada una de las estaciones (Figura 2), no existiendo correlación de dicha valoración con la calificación obtenida (Figura 3). La estación con menor calificación (3,7/10) es la de búsqueda de información sobre medicamentos (estación 5) y la de mayor el cálculo en formulación magistral (estación 4 con nota promedio de 7,1/10.)

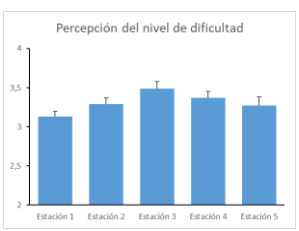


Figura 2. Percepción del nivel de dificultad por parte de los estudiantes (5 muy fácil a 1 muy difícil)

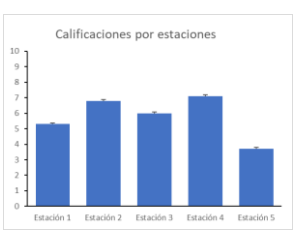


Figura 3. Calificaciones (0 a 10) promedio de cada una de las estaciones

La inclusión de estudiantes no voluntarios, ha reducido la calificación promedio en 0,76 puntos. 21 de los 106 suspendieron la prueba (19,8%) y 5 obtuvieron calificación menor de 4, frente a un único suspenso de los 49 del curso anterior (2%). 8 estudiantes obtuvieron calificación mayor de 8 (7,5%), frente a 2 estudiantes en el curso anterior (4%).

Conclusiones

El pilotaje ha optimizado información previa, la logística y los aspectos organizativos del ECOE. La inclusión de estudiantes no voluntarios ha reducido la satisfacción con la propia actuación y la valoración que hacen los estudiantes de la adecuación del sistema para la evaluación de competencias asistenciales, además ha empeorado la calificación.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Implantación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en la Facultat de Farmàcia de la Universitat de València

Autores

Pereda, J[1]., Ferrándiz, M.L[1]., Fernández, M[1]., Ferrer, E[1]., Varea, M.T[1]., Centeno, J.M[1] y Rico, H[1]

[1]*Facultad de Farmacia. Universidad de Valencia, España*

Introducción

Bajo el marco de la Agenda 2030, las Naciones Unidas han establecido 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). La Universidad tiene una gran responsabilidad en la consecución de estos objetivos. Dentro del proyecto “Facultades por los ODS”, nuestro Centro ha experimentado un cambio sustancial en la gestión, la investigación y, sobre todo, en la docencia.

Objetivos

Alinear la vida universitaria de nuestro Centro con la agenda 2030 y los ODS

Material y métodos

El objetivo se llevó a cabo con ayuda de proyectos promovidos por los diferentes Vicerrectorados, y utilizando la innovación educativa como motor indispensable. Iniciamos con una fase de diagnóstico y capacitación del cuerpo docente, con el propósito de diseñar una estrategia sólida para la integración de los ODS en nuestras asignaturas. Además, se creó una comisión para impulsar el cambio docente necesario apoyándose en la innovación educativa.

Resultados

Después del diagnóstico de la situación, se formó en ODS a profesores, personal de administración y servicios y a estudiantes, con el fin de generar ideas que nos sirviesen en nuestro propósito (**Fig. 1**). Dicha formación se focalizó principalmente en la inclusión de los ODS en las guías docentes de nuestras asignaturas. La Comisión se constituyó configurándose con grupos de trabajo que abarcaron las siguientes dimensiones (**Fig. 2**): docencia, investigación, gestión e infraestructuras, social y actividades diversas. Como resultado del diagnóstico pudimos verificar que muchas de las actividades que se llevaban a cabo en nuestra Facultad estaban en concordancia con los ODS, destacando los grupos docentes de Aprendizaje-Servicio, UNIVERSALUT (feria de la salud que organizamos en municipios de nuestra Comunidad), las actividades de cooperación en el extranjero y los Congresos de Estudiantes que se llevan a cabo en cada una de nuestras titulaciones. La comisión actualmente trabaja para generar nuevas ideas y estrategias para alinear la vida universitaria con la agenda 2030.



Figura 1. Talleres de formación realizados al Personal de Administración y Servicios (PAS) y al Personal Docente e Investigador (PDI).
El proceso formativo se realizó en varias fases, incluyendo finalmente al menos a todo el profesorado involucrado en la coordinación de asignaturas de nuestro centro.



Figura 2. Foto de la constitución de la Comisión ODS de la Facultad de Farmacia UV y diagrama que muestra sus cuatro dimensiones.
La constitución fue en abril del 2022. Las cuatro dimensiones tienen grupos de trabajo independientes: docencia, investigación, gestión e infraestructuras, y dimensión social.

Conclusiones

Después de un esfuerzo significativo en todas las dimensiones que configuran la comisión ODS, la Facultad de Farmacia ha diseñado un modelo en el que la gestión, la investigación y, especialmente, la docencia, están plenamente integrados con los ODS. Este logro nos ha posicionado como un referente y como Facultad pionera en la implementación de los ODS en la Universidad de Valencia.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

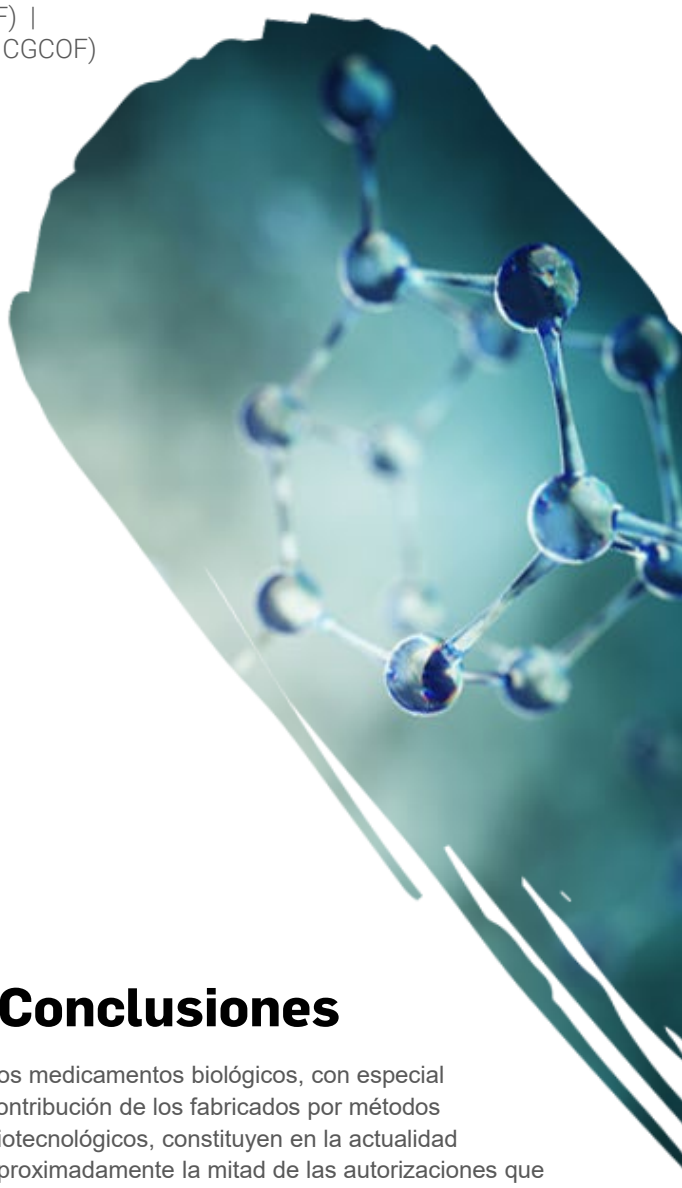
Entre la química y la biotecnología: la innovación farmacéutica en la actualidad

Autores

Pablo Caballero (Técnico de Divulgación Científica, CGCOF) |
Carlos Fernández (Responsable de Divulgación Científica, CGCOF)

Introducción

A lo largo de 2023 la Comisión Europea (CE) ha concedido una autorización de comercialización para 58 nuevos medicamentos de uso humano. De ellos, 31 contienen principios activos novedosos fabricados por distintos métodos químicos o biológicos.



Objetivos

Analizar el método de fabricación de los medicamentos con nuevos principios activos autorizados a nivel comunitario por la CE durante 2023.

Material y métodos

Se ha llevado a cabo una búsqueda en la web de la EMA de los medicamentos autorizados en 2023. Entre los que contienen nuevos principios activos, se ha revisado la ficha técnica y el EPAR para conocer su método de fabricación.

Resultados

De los 31 medicamentos con nuevos principios activos autorizados por la CE durante 2023, 14 (45%) fueron fabricados por métodos biológicos. Entre estos, destacan 8 nuevos anticuerpos monoclonales producidos mediante la técnica del ADN recombinante; también encontramos 3 nuevas enzimas producidas a partir de la misma técnica y una terapia génica. Cabe mencionar también, en relación a los nuevos medicamentos fabricados por síntesis química, la importante contribución de los inhibidores de tirosina cinasa, con 7 nuevos principios activos.

Conclusiones

Los medicamentos biológicos, con especial contribución de los fabricados por métodos biotecnológicos, constituyen en la actualidad aproximadamente la mitad de las autorizaciones que contienen nuevos principios activos. No obstante, no es desdeñable la importante contribución de nuevos fármacos de síntesis química, un campo que en los últimos años ha conocido importantes novedades con la proliferación de principios activos altamente específicos, como los inhibidores de tirosina cinasa.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Estudio piloto InPRESC: Evaluación de PRM e impacto de la Intervención Farmacéutica en pacientes polimedicados en farmacias rurales de València

Autores

Gutiérrez-Igual S[1,4], Lucas-Domínguez R[2], Martí-Rodrigo A[1], Francés-Roglá S[3], García-Agudo O[1], Romero-Crespo I[1], Vicedo-Salort MT[1], Montesinos M.C[3].

[1] Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos (MICOF). Valencia, España | [2] Facultad de Medicina. Universidad de Valencia (UV). Valencia, España | [3] Farmacéutica Rural. Vallés, Valencia

Introducción

Los Problemas Relacionados con la Medicación (PRM) constituyen un problema de gran magnitud que puede ocasionar un aumento de la morbimortalidad y de los costes sanitarios por incremento de las visitas médicas, reingresos hospitalarios o visitas a urgencias. Los PRM identificados para la revisión de medicación tipo 1 del estudio, se basan en la propuesta de la *Pharmaceutical Care Network Europe*.

Objetivos

Identificar los PRM más prevalentes y evaluar la efectividad de la Intervención Farmacéutica (IF) en su resolución.

Material y métodos

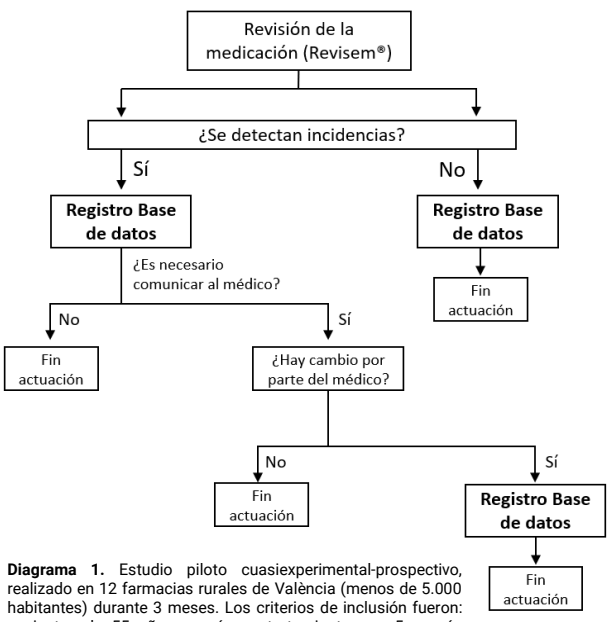


Diagrama 1. Estudio piloto cuasiexperimental-prospectivo, realizado en 12 farmacias rurales de València (menos de 5.000 habitantes) durante 3 meses. Los criterios de inclusión fueron: pacientes de 55 años o más en tratamiento con 5 o más fármacos. La variable de análisis principal fue el promedio de PRM detectados antes y después de la IF.

Resultados

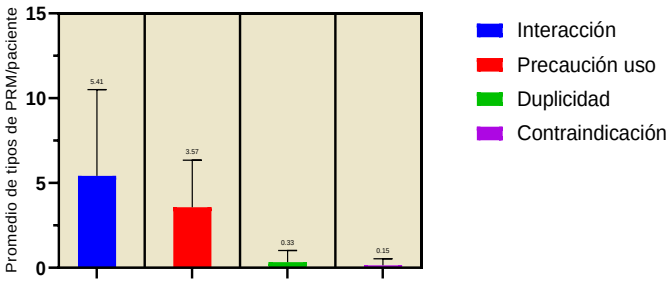


Figura 1. Media y DS de tipos de PRM por paciente detectados tras la revisión de la medicación tipo 1 con Revisem. Las interacciones constituyeron el PRM más prevalente (45,91%), seguidas de precauciones de uso (27,22%).

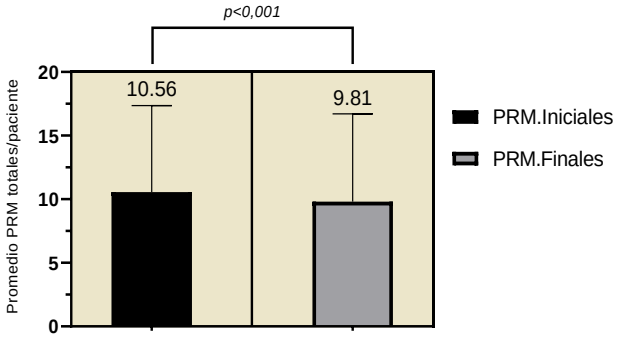


Figura 2. Media y DS de PRM por paciente antes y después de la IF realizada por el farmacéutico tras la revisión de la medicación tipo 1 con Revisem. El promedio de PRM detectados antes de la IF fue de 10,6±6,9 y tras la IF de 9,8±6,9 mostrando diferencias significativas al comparar con t-test ambas medias emparejadas (p<0,05).

Conclusiones

El PRM más prevalente ha sido la interacción entre medicamentos. La IF ha disminuido significativamente el número de PRM, evidenciando la relevancia de la labor asistencial del farmacéutico en el Sistema Nacional de Salud.

Contacto | Bibliografía

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Practicando el consejo farmacéutico utilizando Instagram, un reto para nuestros estudiantes

García Arnandis I, Andújar Pérez I, Recio Iglesias MC, Ferrándiz Manglano ML

Departamento de Farmacología, Facultad de Farmàcia, Universitat de València

Introducción y objetivos

Instagram es una de las redes sociales más populares y aunque su uso principal consiste en compartir fotografías y vídeos, puede resultar una herramienta poderosa para la educación y la divulgación sanitaria.

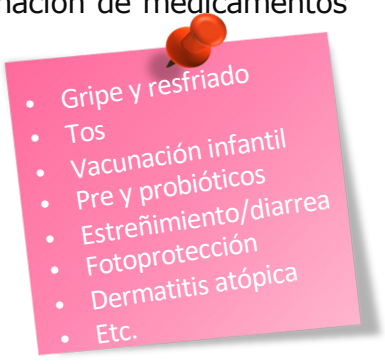
Los estudiantes de la asignatura de Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica (5º curso Grado en Farmacia y del Doble Grado en Farmacia y NHD) participaron en un proyecto de divulgación de atención farmacéutica a través de Instagram, con el objetivo de aprender a divulgar y de realizar una tarea de educación sanitaria e información de medicamentos a un público no especializado.

Material y métodos

- Creación de una cuenta de instagram Bussiness *adHoc*.
- Grupos de 4-5 alumnos, se les asigna un tema aleatoriamente.

1 tema = 2 posts + 1 reel + 2-3 stories

- Publicación de 1 tema/semana.
- Revisión previa del material y subida de los mismos por parte de las profesoras.



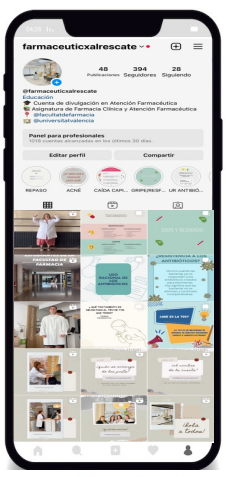
Resultados

¡Síguenos! @FARMACEUTICXALRESCATE

- **@farmaceuticxalrescate** (394 seguidores).
- 6476 cuentas alcanzadas, 4457 visitas al perfil, mayor alcance de reels vs posts vs stories.
- Realización de un cuestionario de satisfacción (n=115 alumnos).

	1	2	3	4	5
¿Te ha resultado interesante la actividad?	0,87	0,87	14,78	42,61	40,87
¿Te ha servido para recordar/ampliar conocimientos?	0,87	6,96	15,65	43,48	33,04
¿Te ha servido la actividad para aprender a divulgar?	2,33	1,16	13,95	38,37	44,19
¿Has aprendido preparando materiales?	0,87	4,35	16,52	38,26	40,00
¿Crees que el contenido puede resultar útil para el publico en general?	0,00	0,00	4,35	26,96	68,70
¿Ha cumplido tus expectativas esta actividad?	0,87	0,87	11,30	46,09	40,87

Escala de Likert (1: muy poco/prácticamente nada y 5: mucho).
Resultados expresados como % del total de alumnos que respondieron.



Conclusiones

La utilización de las redes sociales, como Instagram, puede ser una valiosa herramienta para entrenar a los estudiantes en la divulgación en atención farmacéutica: los estudiantes comparten contenido especializado y desarrollan habilidades de comunicación efectiva. Así, no solo estarán preparados para brindar un mejor servicio a los pacientes en el futuro, sino que también contribuirán a la difusión de información precisa y confiable en el ámbito de la salud.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Las necesidades formativas detectadas más allá de la farmacia comunitaria

Autores

[1]**Prieto Moreno, C** | [1]García Agudo, O | [2]Sendra Lillo, J

[1]Farmacéuticos del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF)
[2]Farmacéutico Comunitario. Vocal Responsable de Investigación, Docencia y Universidades del MICOF.

Introducción

La oferta formativa del departamento de formación de un Colegio Profesional debe adaptarse a todos sus colegiados. En el MICOF apostamos por adaptar nuestra formación a todas las modalidades profesionales relacionadas con el sector farmacéutico.

Objetivo

Analizar la evolución de la oferta formativa del MICOF desde 2017 con el objetivo de conocer la repercusión de la ampliación de la oferta formativa a todas las modalidades profesionales.

Material y métodos

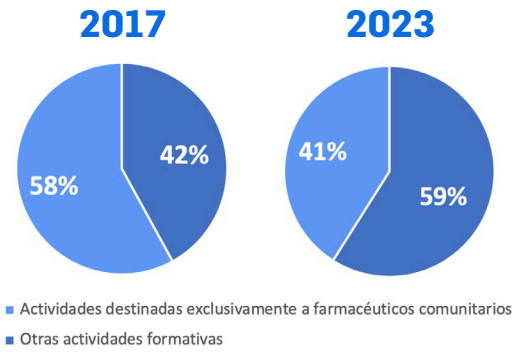
Desde el departamento de formación del MICOF se han clasificado todas las actividades formativas desde el año 2017 en base a las modalidades profesionales a las que van dirigidas. De la base de datos de formación, se extraen los datos relativos al número de inscritos (alumnos). Los alumnos se agrupan por año y por modalidad profesional.

Resultados

El porcentaje de actividades formativas destinadas exclusivamente a los farmacéuticos ejercientes en farmacia comunitaria se ha visto disminuido desde un 58% (2017) hasta un 41% (2023). Los alumnos inscritos en actividades formativas no destinadas exclusivamente al farmacéutico comunitario se han triplicado desde 2017, pasando de 1.556 inscritos (2017) hasta 4.702 al finalizar el mes de octubre de 2023.

Conclusiones

La evolución ascendente de la oferta formativa a diferentes modalidades profesionales en el departamento de formación del MICOF, evidencia el resultado del esfuerzo realizado por ampliar la formación hacia otros sectores profesionales farmacéuticos más allá de la farmacia comunitaria.





Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Metodologías activas centradas en el paciente para mejorar el aprendizaje en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica, una asignatura esencial para iniciar en la práctica profesional

M. Luisa Ferrándiz[1], Matilde Merino-Sanjuán[2], Virginia Merino[2], Isabel García-Arnandis[1], Elena Dualde[3], M. Carmen Recio[1], Víctor Mangas-Sanjuan[2], Isabel Andujar[1].

[1]Departamento de Farmacología Universitat de València, [2]Departamento Farmacia y Tecnología Farmacéutica y Parasitología Universitat de València, [3]Departamento de Medicina Prev. i Salut Pub., C. Aliment., Toxic. i Med.Legal Universitat de València.

Objetivo

La **Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica** es una asignatura troncal del Grado en Farmacia y del Doble Grado en Farmacia y NHD cuyo contenido está dirigido a entrenar a los estudiantes para tomar decisiones y realizar acciones dirigidas a mejorar la calidad asistencial y la seguridad del paciente. Para conseguir esta finalidad se considera de gran valor la realización de actividades que aproximen al estudiante al desempeño cotidiano de la profesión farmacéutica tanto en el entorno de la **farmacia comunitaria** como **hospitalaria**.

Métodos

Simulación clínica → CESIS, UV ← Role-playing → Aula Atención Farmacéutica

Estudiante
- Revisa y obtiene la información necesaria para desarrollar la actividad.
- Elabora un informe que recoge las respuestas que cubren las necesidades de la actividad.



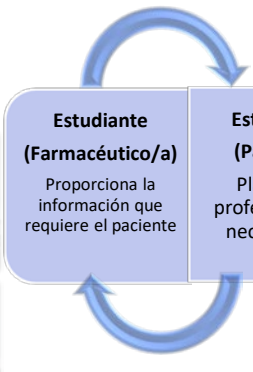
Estudiante
- Proporciona la información que requiere la actividad al paciente/cuidador y/o al personal sanitario (médico, enfermero/a)



Profesor/a
- Debriefing: debate entre estudiantes y profesores en el cual los estudiantes pueden reflexionar sobre el alcance de sus decisiones profesionales.



Estudiante: (individual o grupos de 4 máximo)
Profesor: Grupo completo







Aprendizaje basado en problemas y servicios (ApS)

Estudiante (grupos 4 estudiantes)
- Selección de un tema relacionado con uso racional de los medicamentos, educación sanitaria o educación nutricional

Estudiante (grupos 4 estudiantes)
- Elabora la presentación **Dirigida a madres jóvenes (< 26 años) en riesgo de exclusión social**



Estudiante (grupos 4 estudiantes)
- Presentación del trabajo y respuesta a las consultas.

Resultados. Actividades realizadas

Los métodos docentes utilizados, todos ellos proactivos, favorecen el trabajo en equipo y el entrenamiento para adquirir habilidades técnicas y no técnicas permitiendo al estudiante resolver situaciones próximas a la realidad desde la seguridad de mantenerse en entornos controlados con menor riesgo que en la realidad.

Simulación Clínica





- Individualización terapéutica basada en información farmacocinética.
- Elaboración de informes para autorizar la dispensación de medicamentos extranjeros.
- Simulación del servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT).

ApS

- Talleres de salud para mujeres jóvenes en riesgo de exclusión social.





Role-playing





- Dispensación de medicamentos en la unidad de pacientes externos del servicio de Farmacia Hospitalaria.
- Dispensación activa de medicamentos formulados en formas farmacéuticas complejas, productos sanitarios o dietoterápicos.

Conclusiones.

Las encuestas de satisfacción realizadas a los estudiantes y las evaluaciones de las actividades muestran la adecuación de estas metodologías proactivas al objetivo de **aproximar al estudiante a la realidad profesional farmacéutica.**

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Uso de microcredenciales en el Grado de Farmacia para la adquisición de competencias en comunicación farmacéutica

Cristina Balaguer Fernández, Mª José González Solaz, *Verónica Veses Jiménez

*Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad CEU Cardenal Herrera
Alfara del Patriarca, Valencia (Spain)

Introducción

La Universidad CEU Cardenal Herrera ofrece un ecosistema de microcredenciales que incluye las competencias que un estudiante puede adquirir. Se compone de seis ejes (compromiso ético, ser profesional, internacionalización, investigación, competencias instrumentales y soft skills) e itinerarios de aprendizaje a través de microcredenciales intra titulación.



Figura 1. Microcredenciales UCH CEU

Objetivos

Desarrollar un camino de aprendizaje de Comunicación Farmacéutica, que potencie la adquisición de esta competencia clave en la profesión farmacéutica y enriquezca el ecosistema de microcredenciales del Grado en Farmacia.

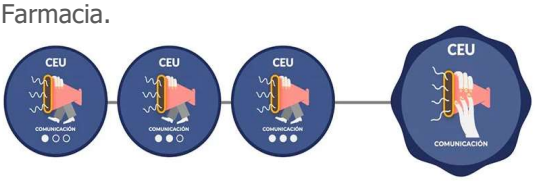


Figura 2. Soft skill de comunicación

Material y métodos

Se ha creado el itinerario estableciendo niveles y completando un registro detallado de metadatos que recoge las actividades que lo integran, incluyendo el curso y asignatura, nombre del microcredencial y descriptivo entre otros datos.

Resultados

Se ha diseñado e implementado el itinerario de aprendizaje Comunicación Farmacéutica, propio de la titulación, estructurado en cinco niveles. Lo integran actividades ligadas a diversas asignaturas del plan de estudios, así como actividades extracurriculares vinculadas directamente al Grado o desarrolladas por el Servicio de Orientación Universitaria.

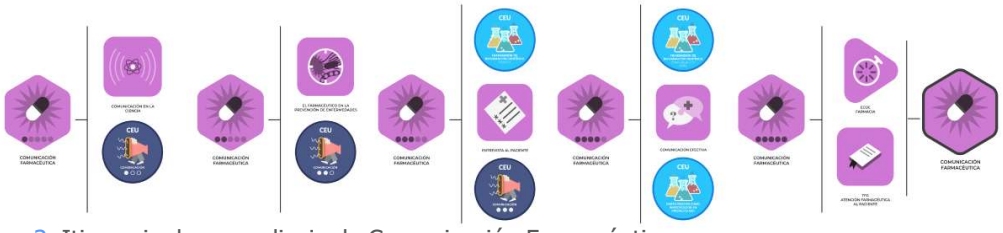


Figura 3. Itinerario de aprendizaje de Comunicación Farmacéutica

Conclusiones

Se dispone de un ecosistema de microcredenciales del Grado en Farmacia que permite adquirir competencias personales y profesionales demandadas por los empleadores, y alcanzar así un perfil profesional más competitivo. Permite personalizar experiencias y motivar al estudiante para avanzar en la adquisición de competencias, fomentando la autonomía en el aprendizaje.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

VNIVERSITAT DE VALÈNCIA
Facultat de Farmàcia i Ciències de l'Alimentació

INTERNACIONALIZACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DEL GRADO EN FARMACIA DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA.

Emilia Ferrer, José María Centeno, Mónica Fernández, María Luísa Ferrándiz, Javier Pereda, Hortensia Rico. Facultat de Farmàcia- Universitat de València

Grado en Farmacia, Facultad de Farmacia y Ciencias de la Alimentación, Universitat de València

Introducción

Los programas de movilidad tienen como objetivo aumentar el intercambio de estudiantes entre las diferentes instituciones de educación superior. El programa ERASMUS+ aspira a promover la igualdad de oportunidades. Valencia es actualmente el principal destino de estudiantes ERASMUS+ en Europa. La Facultat de Farmàcia, en una clara apuesta por la internacionalización, siendo la séptima Facultad en número de estudiantes de la Universidad, es la cuarta en intercambio de alumnos.

Objetivos

Analizar la evolución de los estudiantes ERASMUS entrantes y salientes de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Valencia y el nivel de satisfacción de los estudiantes con la movilidad.



Material y métodos

El estudio estudió la evolución de los estudiantes de intercambio ERASMUS en la Facultad de Farmacia de la Universitat de València desde 2014 hasta la actualidad. Se analizó un total de 356 encuestas de estudiantes ERASMUS.

Erasmus+

ESTANCIA DE MOBILITAT: ERASMUS, SICUE/SENECA, PROGRAMA INTERNACIONAL O ALTRES								
25...nivell acadèmic de la universitat de destinació és	26...reconeixement acadèmic del meu període d'estudis ha estat	27.L'atenció i informació rebuda de la UV...ha estat satisfactòria	28.L'estada ha millorat els meus coneixements lingüístics	29.L'estada és d'utilitat per a l'entorn laboral/professional	Assenyala el teu grau de satisfacció amb:			Mitjana del bloc
					30.Ajudes econòmiques	31.Personal docent de la universitat	32.Estada que he realitzat en l'altra	

Resultados





El nivel académico de la universidad de destino recibió una calificación de 4,3 sobre 5,0.

Los estudiantes consideraron que su experiencia de movilidad fue útil para sus futuras carreras y recibieron una puntuación de 5,0.

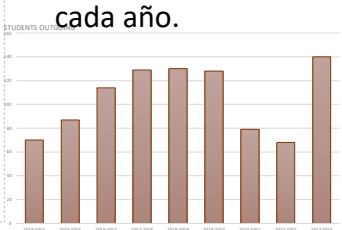
La satisfacción con los profesores de otras universidades se calificó con un 4,5.

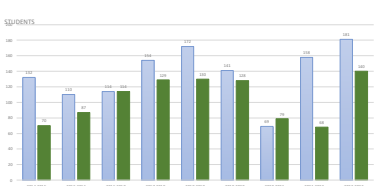
En general, la satisfacción con la experiencia de movilidad recibió una puntuación de 4,4 sobre 5.

La atención e información recibida por parte de la Facultad obtuvo una buena puntuación, 4,5 sobre 5.

De un total de 1.079 estudiantes de la carrera de farmacia, 140 (13%) completaron el programa ERASMUS cada año.

Los estudiantes entrantes siempre fueron más numerosos que los salientes, con 181 estudiantes entrantes en el año académico 2022-2023.





Los resultados de la encuesta fueron satisfactorios.

La ayuda financiera no ha sido valorada tan positivamente.
La ayuda financiera es un aspecto esencial del programa ERASMUS ya que brinda apoyo financiero a los estudiantes para cubrir los costos de viaje, alojamiento y manutención durante su período de intercambio.

Conclusiones

La Facultad de Farmacia de la Universitat de València tiene actualmente una tasa de movilidad entrante y saliente del 15%. La evolución de los programas de movilidad es cada vez mayor. Los estudiantes están satisfechos con la experiencia de movilidad, con especial énfasis en la mejora de sus futuras oportunidades profesionales y el adecuado reconocimiento académico entre asignaturas.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

LA NNMT DE LOS CAFS: IMPLICACIONES EN LA RESISTENCIA TERAPÉUTICA DEL ADENOCARCINOMA PULMONAR

Carreres-Rey C[1] | Vicente-Ruiz S[2]| Ortiz-Zapater E[3]| Chuliá-Peris L[1] | Galbis JM[4] | Lahoz A[2]| Carretero J[1]| Pereda J[1]
[1]Departamento de Fisiología, Facultad de Farmacia (Universitat de València)
[2]Unidad de Biomarcadores y Medicina de Precisión, Instituto de Investigación Sanitaria- Hospital La Fe, Valencia
[3]Departamento de Bioquímica, Facultad de Medicina (Universitat de València)
[4]Hospital De La Ribera, Alzira

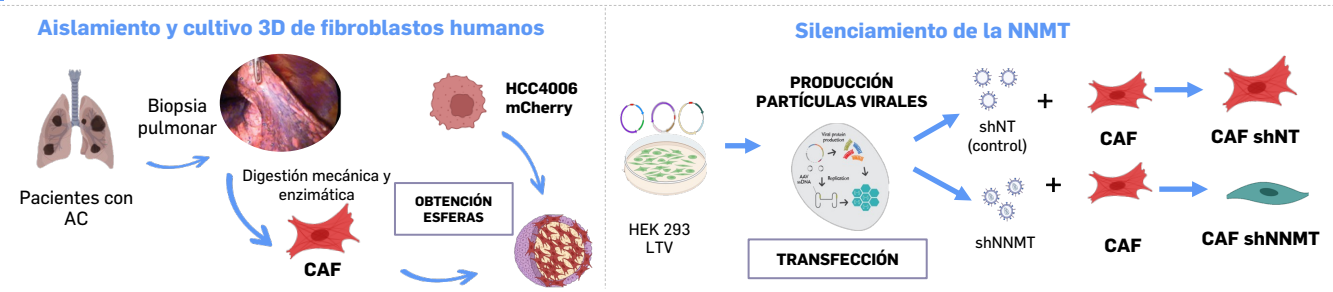
Introducción

El cáncer de pulmón es la segunda neoplasia más frecuente y la principal causa de muerte relacionada. Dentro del microambiente tumoral, los fibroblastos/miofibroblastos asociados al cáncer (CAFs) intervienen en la regulación de los tumores. Los pacientes con mutaciones en el receptor EGFR son tratados con TKI para aumentar su esperanza de vida, sin embargo, sufren recaídas con el paso del tiempo. La NNMT, enzima metabólica, participa en la transición epitelio-mesénquima (EMT), un proceso asociado con la resistencia a los TKI.

Objetivos

Investigar el efecto de la inhibición de NNMT en los CAFs al cocultivarse con células tumorales EGFR mutantes y en respuesta al tratamiento con osimertinib (TKI de 3º generación)

Material y métodos



Resultados

1. Cocultivos tridimensionales CAF- célula tumoral

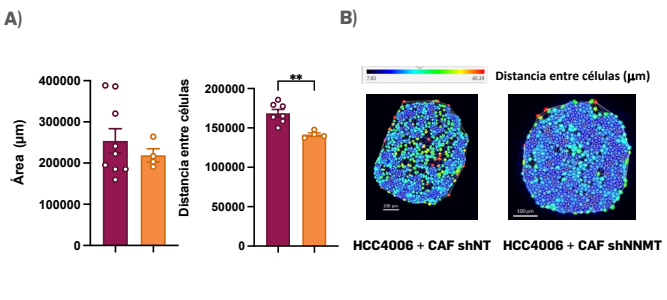


Figura 1. Caracterización de los cocultivos tridimensionales. A) Cuantificación del área de las esferas (izq) y la distancia entre las células del cocultivo (dcha). B) Imagen representativa de la distancia nuclear en el cocultivo tridimensional.

2. La NNMT en los CAFs disminuye la CDH1 en las células tumorales

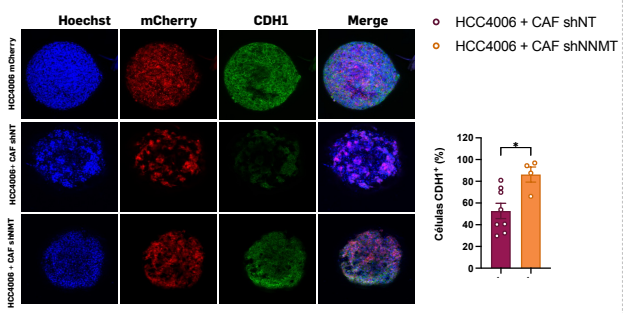
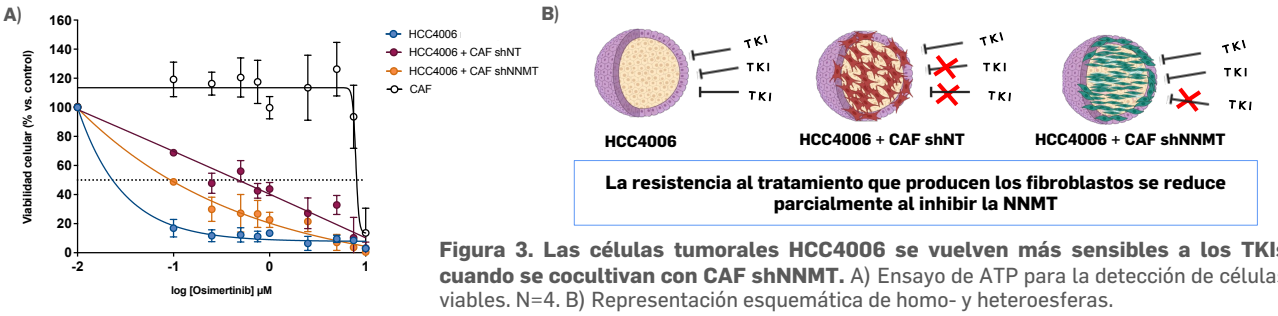


Figura 2. NNMT promueve la EMT en células tumorales. Tinción azul = núcleos, roja = mCherry y verde = CDH1 (izq). Cuantificación de la expresión de CDH1 en el cocultivo, marcador clave en el proceso EMT (dcha).

3. La represión de NNMT en los CAFs sensibiliza frente a TKI



La resistencia al tratamiento que producen los fibroblastos se reduce parcialmente al inhibir la NNMT

Figura 3. Las células tumorales HCC4006 se vuelven más sensibles a los TKIs cuando se cocultivan con CAF shNNMT. A) Ensayo de ATP para la detección de células viables. N=4. B) Representación esquemática de homo- y heteroesferas.

Conclusiones

La expresión de NNMT en CAF está relacionada con una mayor resistencia tumoral al tratamiento con TKI y su modulación podría ser una diana terapéutica clínica eficaz. Estudios futuros determinarán si esta enzima podría considerarse clínicamente como diana molecular: **modificar las células estromales puede ser una estrategia eficaz para mejorar la sensibilidad tumoral a los TKI.**

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Optimización de la formación continuada en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Las Palmas

Autores

Mercedes Herrera Sánchez-Maroto, Farmacéutica del Departamento de Formación y Desarrollo Profesional del COFLP | María Nieves Pérez Martín, Farmacéutica del Departamento de Formación y Desarrollo Profesional del COFLP | José Ángel Amat Sánchez, contador y coordinador de FyD del COFLP | Margarita Benítez Armas, vicepresidenta y coordinadora de FyD del COFLP | Francisco Torres Lorenzo | Gerente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Las Palmas

Introducción

La primera vez que se organiza una formación es la más compleja por la incertidumbre de las decisiones tomadas buscando el éxito.

La reproducción en siguientes ediciones, además de incorporar mejoras, permite una mayor agilidad de organización y viabilidad económica.

Objetivos

- Detallar variables y formatos de actividades de formación continuada organizadas en el COF Las Palmas.

- Optimizar recursos disponibles para una rápida y viable puesta en marcha.

Material y métodos

Revisión de recursos disponibles y necesarios.

Estudio de preferencias formativas del colectivo, incluyendo encuestas de satisfacción y resultados de actividades organizadas previamente junto con la experiencia de los responsables de la organización.

Resultados

Variables:

- De formato: modalidad, duración, nº de sesiones y nº de ponentes.
- De asistencia: aforo máximo, nº asistentes previstos, precio de inscripción de colegiados y no colegiados.
- Otras de gastos/ingresos.
- Contemplar en todas las actividades sincrónicas no replicables en las islas no capitalinas, el acceso de los colegiados allí ejercientes con inscripciones gratuitas, becas de desplazamiento o asistencia por videoconferencia.

Formatos: conferencias, sesiones clínicas, talleres prácticos, sesiones telepresenciales y colaboraciones (profesionales, institucionales, sociales o comerciales).

UN CAFÉ CON...

Conferencias sobre temas relacionados con la profesión, presenciales con grabación para su posible posterior visualización. Coloquio final distendido en una pausa-café.

ACTUALIZAMED

Sesiones de casos de actualización farmacoterapéutica. Retransmisión en streaming. Material práctico de resumen.

COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS LAS PALMAS

Colaborador MICOF

Organizador Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ORÍGENES DEL COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE MANILA DURANTE EL PERIODO ESPAÑOL

Autores

Francisco Mulet Zaragozá, Farmacéutico | Serena Peretto, Farmacéutica | Amparo Millà Mulet, estudiante | Leticia Millà, estudiante

Introducción

En Manila, la medicina europea quedará relegada a los hospitales militares y órdenes religiosas, mientras que la medicina indígena tradicional se mantuvo vigente en la mayor parte del territorio filipino. Debido a un caos sanitario se solicita la creación de las Facultades de Farmacia y Medicina en 1871. El Colegio surge por la necesidad de asociarse profesionalmente.

Objetivos

Estudiar los orígenes y la creación del Colegio de Farmacéuticos (COF) de Manila.

Material y métodos

Estudio de revistas farmacéuticas y memorias de trabajos de las bibliotecas filipinas

Resultados

El Colegio de Farmacéuticos de Manila se fundó en una reunión de diversos profesores el 29 de noviembre de 1891, aprobándolo el 20 de diciembre, presentándolo y firmando la autoridad competente el 31 de diciembre. A partir de enero se eligieron cargos.

Conclusiones

1. Con el fin de remediar la deficiente situación sanitaria anterior al 1871 se crean las Facultades de Farmacia y Medicina en la Universidad de Santo Tomas (UST) de Manila.

2. Gran acogida de filipinos y gobernantes, creación del COF que realizó una gran labor sanitaria y cultural, apoyando a los compañeros médicos, y farmacéuticos.

3. “La Revista Farmacéutica” fue pionera en el Sudeste Asiático, divulgando trabajos científicos y culturales de tipo sanitario, siendo crítico en las carencias y falta de servicios, dirigiéndolas a los gobernantes y políticos de esta época.

4. Por desgracia, el máximo auge fue paralizado por el desastre del 1898 y las posteriores guerras haciendo desaparecer casi todo el legado cultural y científico, salvo lo que existe en UST.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

El panorama de los nuevos medicamentos en España en 2023

Autores

Pablo Caballero (Técnico de Divulgación Científica, CGCOF)
Carlos Fernández (Responsable de Divulgación Científica, CGCOF)



PAM Panorama Actual del Medicamento
Publicación del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos

Introducción

Panorama Actual del Medicamento (PAM) es una revista científica editada por el Consejo General de Farmacéuticos (CGCOF) que publica artículos de evaluación de los nuevos fármacos para transmitir información rigurosa y actualizada a todos los lectores, en su mayoría farmacéuticos colegiados.

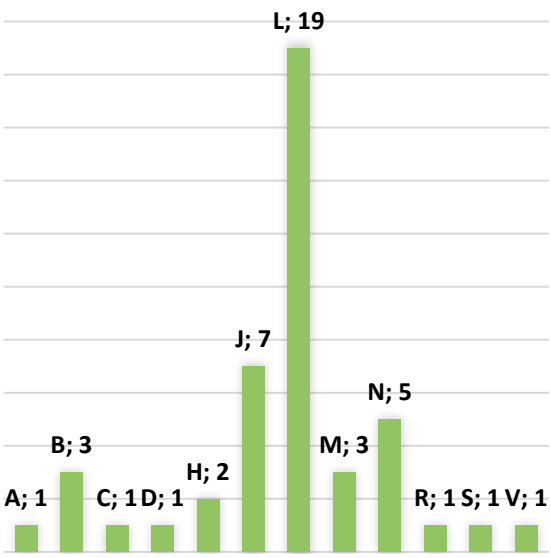
Objetivos

Evaluar las características y el grado de innovación de los medicamentos con nuevos principios activos cuya comercialización se ha hecho efectiva en España desde el 1 de enero de 2023.

Material y métodos

Se han analizado las novedades introducidas en España desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2023. Los artículos monográficos se han publicado en la revista PAM, clasificados en 3 categorías según el grado innovación de cada medicamento en comparación con el resto de las opciones disponibles: i) sin innovación; ii) innovación moderada; y iii) innovación importante.

GRUPO ATC DE LOS MEDICAMENTOS CON NUEVOS PRINCIPIOS ACTIVOS COMERCIALIZADOS EN ESPAÑA EN 2023



Resultados

En el periodo analizado se han comercializado 45 nuevos principios activos, de los cuales 16 cuentan con designación huérfana. La mayor parte (42%) corresponde al grupo terapéutico L de la clasificación ATC. Por su grado de innovación, sobresale el anticuerpo monoclonal nirsevimab para la prevención de la infección por el virus respiratorio sincitial (VRS). Otros fármacos altamente innovadores han sido imlifidasa, vosoritida, satralizumab, inebilizumab, velmanasa alfa y una vacuna de virus atenuados frente al dengue.

Conclusiones

En el periodo evaluado se han incorporado 7 fármacos que representan una innovación disruptiva en sus áreas terapéuticas. Cabe destacar la incorporación de nirsevimab, teniendo en cuenta la potencial gravedad de la infección por VRS en niños menores de 6 meses, así como la entrada en el mercado de fármacos como imlifidasa o vosoritida en áreas para las que no se disponía de un estándar de tratamiento específico y efectivo.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PAPEL POTENCIAL DEL JENGIBRE EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

Autores

Marina Olea Rodríguez - Farmacéutica Interna Residente en Microbiología |
Ana Cano Pérez – Estudiante de Farmacia | Luis Cano Cerón – Farmacéutico Adjunto |
Miguel Cano Pérez – Farmacéutico Titular

Introducción

El número de personas mayores de 65 años ha aumentado progresivamente en los países occidentales, lo que incrementa el riesgo de padecer enfermedades neurodegenerativas relacionadas con la edad, siendo la más común el Alzheimer, caracterizada por neuroinflamación, estrés oxidativo y mal plegamiento de proteínas. En los últimos años, se ha descubierto que el jengibre posee actividad antimicrobiana, antiinflamatoria, antioxidante, anticancerígena y antialérgica.

El principal componente extraído de Zingiber officinale, el 6-gingerol, mostró actividad antioxidante y antiinflamatoria e inhibición de la sobreactivación de los astrocitos en el Alzheimer. Dichas evidencias podrían indicar que podría ser útil para el tratamiento y la prevención del Alzheimer.



Objetivos

Analizar los efectos del jengibre en la prevención de la enfermedad de Alzheimer.

Material y métodos

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica consultando las publicaciones científicas relacionadas con el jengibre publicadas en las bases de datos Web of Science, Scopus, Science Direct y Pubmed.

Resultados

La enfermedad de Alzheimer es una afección neurodegenerativa vinculada a un profundo deterioro de la memoria y a la pérdida de la función cognitiva. Debido a la inadecuada eficacia de los fármacos convencionales junto a sus efectos adversos, junto con las evidencias científicas se ha propiciado una gran oportunidad para la evaluación del jengibre frente al Alzheimer. Las principales características para su uso son sus efectos antiinflamatorios y antioxidantes.En particular, los estudios han demostrado que el uso del jengibre ha aumentado la expresión del factor de crecimiento nervioso (NGF) junto con la inhibición significativa de la expresión de citocinas proinflamatorias y factores como LPS, TNF-α, IL-1 β, COX-2.Diversos compuestos bioactivos de Zingiber officinale atraviesan la barrera hematoencefálica,

Conclusiones

El jengibre posee propiedades antioxidantes y antiinflamatorias que podrían ayudar a reducir los niveles de inflamación y estrés oxidativo en las enfermedades neurodegenerativas.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PREPARANDO UN BUEN PROFESIONAL: MÁS ALLÁ DE LOS CONOCIMIENTOS TEÓRICOS

Autores

Idoya Beltrán Garate. Profesora colaborador[1].Secretaria [2] |Guadalupe Beitia Berrotarán.Contratada doctor[1]. Vocal Docencia e investigación [2]|Pedro González de Muniesa. Vicedecano[1]|María Javier Ramírez Gil.Decana|
[1]Facultad de Farmacia y Nutrición. Universidad de Navarra. [2]Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra

Introducción

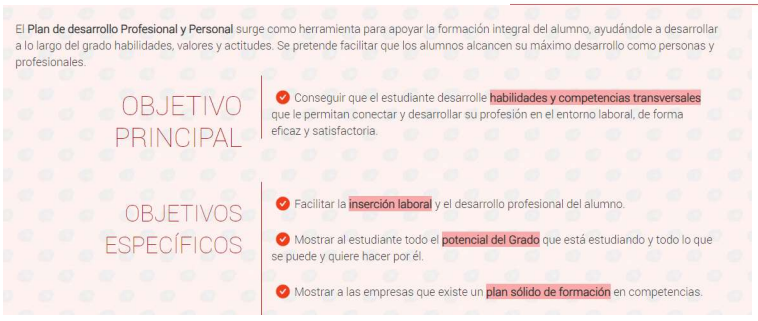
La adaptación al Espacio Europeo de Educación Superior conllevó la incorporación de **competencias transversales en la formación de graduados**. Éstas identifican elementos comunes a cualquier titulación y son claves para un adecuado desarrollo profesional. Es imprescindible tener conocimientos, "saber hacer" y "saber estar". En la evaluación cualitativa de prácticas del grado de Farmacia, cuando los tutores indican cuestiones a mejorar por parte del estudiante, generalmente son carencias relacionadas con cuestiones transversales.

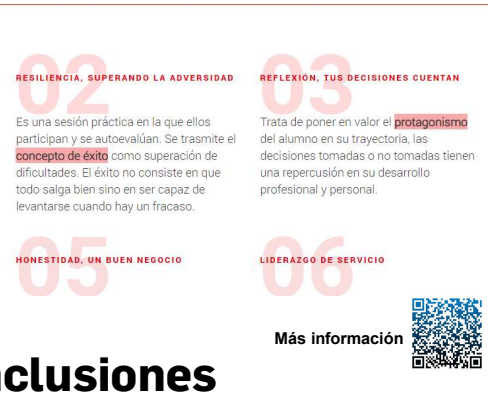
Objetivos

Diseño y puesta en marcha de un Plan de desarrollo profesional y personal en el Grado de Farmacia de la Universidad de Navarra.

Material y métodos

Este plan se desarrolla a través de sesiones, talleres y mesas redondas desde 1º hasta 5º curso .





Resultados

Se establecen las siguientes sesiones/curso:

1º V*isión 360º del grado* y taller de **Resiliencia.**
2º Sesión *de Reflexión* para poner en valor protagonismo del estudiante y exposición de ***Proyectos de voluntariado***.
3º Taller Honestidad
4º Sesión *Liderazgo de servicio*
5º Preparación de las prácticas: **Análisis DAFO** de las competencias de cada estudiante, identificación de áreas de mejora y **diseño un plan de mejora personalizado**

Conclusiones

Este Plan se inició en el curso 2016-2017 y ha ido adquiriendo mayor relevancia hasta convertirse en una formación complementaria de gran interés. Sin embargo, la participación del estudiante sigue siendo un factor limitante que se está trabajando para mejorar.
Este Plan surge como herramienta para apoyar la **formación integral del estudiante** y pretende facilitar que alcance su máximo desarrollo como persona y profesional.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
Fundado en 1918

Programa formativo anual

Autores

Cecilia Monzón Rodríguez Vocal de Desarrollo del COFSCTFE[1] | **Manuel Ángel Galván González** Presidente del COFSCTFE[1] | **Cristina B. Martín Rodríguez** Vocal del COFSCTFE[1] | **María García Batista** Vocal de Titulares y Cotitulares de Oficina de Farmacia de COFSCTFE[1] | **Ángela Mª Martín Morales** Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife | **Victoria Revilla Calvo** Directora Técnica del COFSCTFE[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife

Introducción

Los farmacéuticos, necesitan continuamente actualizar sus conocimientos y aptitudes para desempeñar su actividad profesional con un nivel de calidad adecuado, acorde a la evolución científica, tecnológica, y a las demandas/necesidades tanto de la sociedad como del propio sistema sanitario.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife (COFSCTF) pone al servicio de sus colegiados un calendario de formación con acceso a una amplia oferta de formación, en gran medida acreditada por la Comisión Canaria de Formación Continuada.

Objetivos

Promover actividades formativas que garanticen la actualización del farmacéutico como profesional de salud, asegurar que sean de calidad y acreditadas para fomentar el desarrollo profesional continuo y la excelencia profesional.

Material y métodos

Se estableció un calendario anual de formación con acceso a una amplia oferta de formación presencial, semipresencial y online. Se solicitó acreditación a la Comisión Canaria de Formación Continuada dos meses antes del inicio de cada actividad formativa.



Figura 1. Actividades formativas presenciales.

Resultados

En septiembre de 2019 el COFSCTF presentó por primera vez el calendario de formación para todo el curso académico. En 2020 se organizaron 13 formaciones obteniendo 28,2 créditos con un total de 907 alumnos inscritos. En 2021 el número de créditos llegó a 36,6 repartidos en un total de 24 cursos a los que asistieron 3325 colegiados. A lo largo del año 2022, se inscribieron 1175 alumnos repartidos en 16 acciones formativas, de las cuales se acreditó el 82% por la Comisión Canaria de Formación Continuada obteniendo 48,7 créditos.

En estos años se desarrollaron diferentes actividades formativas (figura 1) destinadas a mejorar la competencia profesional y se solicitó la acreditación de las mismas con el fin de reconocer su calidad.

Conclusiones

- Cada año se ofertan cursos de mayor calidad que permiten obtener un mayor número de créditos.
- La formación continuada es esencial en el desarrollo profesional del farmacéutico y una prioridad para el COFSCTF que busca la excelencia de sus colegiados para garantizar a los ciudadanos la existencia de profesionales farmacéuticos competentes en cada uno de los ámbitos de la profesión.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Propiedades antiinflamatorias de las vesículas extracelulares derivadas de líquido sinovial en la patología de la osteoartritis

Alvaro Compañ-Bertomeu[1,2], María Isabel Guillén[2,3], Ignacio Muñoz[4], María Luisa Ferrándiz[1,2]
[1]Facultad de Farmacia, Universitat de València, Valencia
[2]Instituto Interuniversitario de Reconocimiento Molecular y Desarrollo Tecnológico (IDM), Valencia
[3]Facultad de Farmacia, Universidad Cardenal Herrera-CEU, Valencia
[4]Hospital Instituto Musculoesquelético Europeo (IMSKE), Valencia

Introducción

Las vesículas extracelulares (EV) desempeñan diversos roles en la osteoartritis (OA) como inmunomoduladores, reclutamiento de células madre mesenquimales y renovación del tejido. En pacientes con OA, existe una baja concentración de ácido hialurónico (HA) en el líquido sinovial (LS), donde se encuentran retenidas las EV. La citocina inflamatoria IL-1β disminuye la concentración de HA, lo que contribuye a la alteración del metabolismo de los condrocitos OA (COA) y sinoviocitos OA (SOA) de la cavidad articular. El objetivo del trabajo es estudiar el efecto de las EV de LS en cultivos humanos primarios de COA y SOA.

Material y métodos

- Extracción de EV del LS y aislamiento de los COA del cartílago y de los SOA del sinovio de la rodilla de pacientes con OA.
- Digestión enzimática y siembra en placas de 12 pocillos ($2x10^5$ células/mL/pocillo) con medio DMEM/F12 con 1% de antibiótico y 10% de SBF.
- Cuando confluencia → estimulación con IL-1β (10 ng/mL) y 4 concentraciones diferentes de EV (7,20E+08, 7,20E+07, 3,60E+07, 1,80E+07 EV/mL).
- Evaluación de la viabilidad y proliferación celular mediante el método MTT y el Kit de Proliferación BrdU.
- Evaluación de los niveles de IL-6, HA, MMP-3 y MMP-13 en los sobrenadantes celulares utilizando kits de ELISA.

Resultados

Los resultados indicaron que la viabilidad celular se mantuvo inalterada en todas las condiciones experimentales en los dos tipos celulares. Por otro lado, la proliferación de los SOA aumentó significativamente en respuesta a la estimulación con IL-1β y al añadir el tratamiento con EV se vio reducida. Tanto en COA como en SOA, la IL-1β aumentó significativamente el grado de inflamación ya que incrementó la producción de los mediadores inflamatorios IL-6 y MMP-3. Este efecto se redujo de manera significativa en presencia de EV del LS. La producción de HA se vio afectada de manera tiempo dependiente alcanzando un máximo a las 96 horas en comparación con la IL-1β que curso con una disminución de HA y con EV que aumento el HA. En las Figuras 1 y 2 se muestran las gráficas más relevantes, el resto están disponibles en los QR.

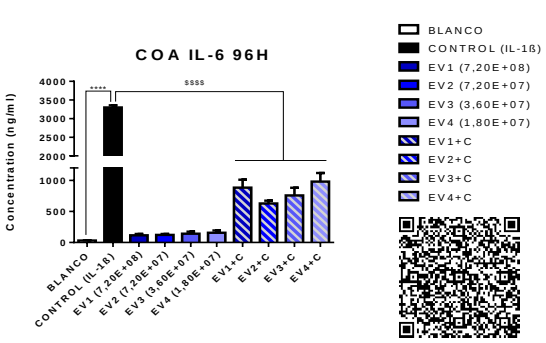


Figura 1. Ensayo ELISA de IL-6 en COA a 96 Horas.

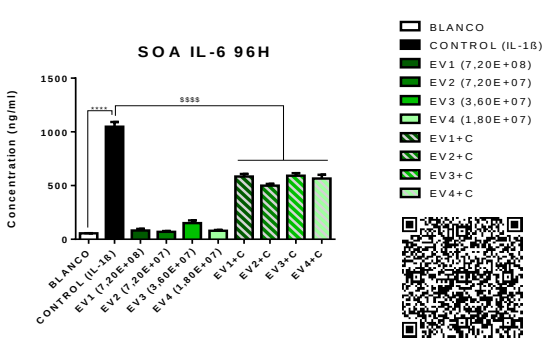


Figura 2. Ensayo ELISA de IL-6 en SOA a 96 Horas.

Conclusiones

La estimulación de los COA and SOA con EV conduce a un aumento en la concentración de HA tanto en presencia como en ausencia de IL-1β. El tratamiento con EV redujo la inflamación al disminuir los niveles de IL-6 y ralentizó la degradación de la matriz celular al disminuir los niveles de MMP-3. Estos resultados abren la posibilidad de utilizar las EV como agentes terapéuticos protectores frente a la OA. Se requieren estudios adicionales para ampliar estos resultados.

Bibliografía
1. Esa A, et al. Malays Orthop J. 2019;13(1):1-7.
2, Mustonen AM, et al. BMC Musculoskelet Disord. 2021;22(1):247.
3. Liu Z, et al. Bioact Mater. 2022;22:423-452.
Guillén MI, et al. J Orthop Translat. 2021, 30, 61-9.
4, Alcaraz MJ, et al. Cells. 2020, 9(1), 98.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Propuesta de metodología de enseñanza-aprendizaje enfocada a los nuevos colegiados y titulares de Oficina de farmacia

Autores

Cristina Martos Millán, Farmacéutica del CIM en COFJAÉN; Enrique Ramírez Sanchez, Farmacéutico del CIM en COFJAÉN; Lalla Achoucha El Bakkali Kaddur, Farmacéutica del CIM en COFJAÉN

Introducción y objetivos

El trabajo en la Oficina de Farmacia actualmente requiere que los nuevos colegiados y titulares estén capacitados para realizarlo de forma autónoma. Así, hemos ideado un plan de estudios estratégico en departamento del CIM, donde se recogen entre sus directrices, la necesidad de incorporar una nueva metodología para la adquisición de competencias claves, con el objetivo de lograr una mejora en su capacitación profesional.

El objetivo del estudio es presentar los buenos resultados obtenidos con el método de enseñanza previo a la incorporación en la Oficina de Farmacia.

Material y métodos

Inicialmente, se diseñaron 3 sesiones formativas al mes con un grupo de 10 alumnos. A lo largo del año, el equipo de trabajo formó a más de 120 alumnos. Las sesiones teóricas-prácticas impartidas trataban sobre la dispensación de medicamentos, manejo de la plataforma Bot plus y taller de facturación con casos reales.

Resultados

Al ser de carácter voluntario, la participación oscilo al 86%, siendo mayor en los grupos de la tarde. Y el 87 % de los asistentes concluyeron, la enorme utilidad de las sesiones teórico-prácticas para la resolución de problemas en el ámbito laboral.



N.º de participantes	N.º de Asistentes	Porcentaje de asistencia(%)
120	103	86

Conclusiones

Tras los resultados obtenidos, el profesorado está plenamente satisfecho con la implantación de esta metodología para nuevos colegiados y titulares. Por otro lado, los alumnos son conscientes de la dificultad de la materia, y del esfuerzo adicional que conlleva el asistir a las clases, pero, que se ve recompensado.

Referencias bibliográficas:
https://botplusweb.farmaceuticos.com/
https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-483
https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/2022-06/CONVENIO%20SAS%20-CACOF.pdf
https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-13554
https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-usohumano/legislacion_espana_medicamentosusohumano/regmedicamentos/

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Recertificación Continua del Farmacéutico

RCF Recertificación Continua del Farmacéutico
Organización Farmacéutica Colegial

Autores

Díez González LM.[1] | Blanes Jiménez A [1] | Tiemblo Ferrete C[1] | Fernández del Pozo de Salamanca MB[1] | Vega Martín E[1] | Gómez-Carpintero J[1] | Fernández García V[1]

[1]Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos
Contacto: luismigueldiez@redfarma.org

Introducción

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF), junto con 51 Colegios Oficiales de Farmacéuticos (COF), han considerado conveniente establecer un sistema de Recertificación Continua del Farmacéutico (RCF), para garantizar a los ciudadanos la existencia de profesionales competentes en cada uno de los ámbitos de la profesión. Se plantea como un sistema voluntario de certificación profesional periódica de las competencias profesionales, en ciclos de 6 años, de conformidad con la legislación, en especial con el punto 6 del artículo 4 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS).

Objetivos

Describir el funcionamiento del sistema de RCF y revisar la situación actual en las provincias españolas.

Resultados

Desde abril de 2023 un total de 12 COF, de los 51 adheridos al Sistema de RCF, lo están ofreciendo a sus colegiados, y en 5 de ellos (Gipuzkoa, Illes Balears, Las Palmas, Teruel y Bizkaia) ya hay colegiados que han obtenido su certificado de RCF (**Figura 1**).

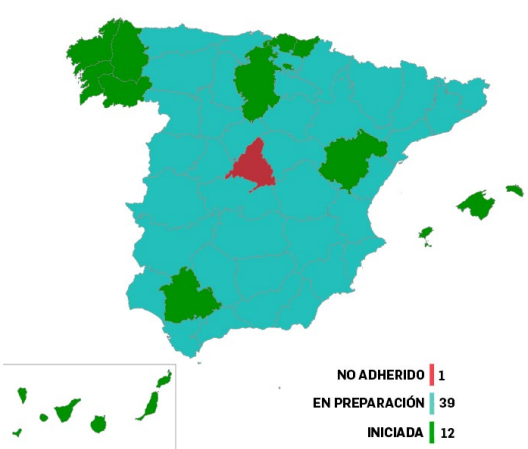


Figura 1. Implantación del Sistema de RCF

Material y métodos

La evaluación de la RCF debe realizarse considerando tres ámbitos fundamentales: la deontología y profesionalidad (obligatorio), las actividades profesionales (60 %) y las actividades formativas, investigadoras, docentes y otras (40 %).

Se constituyó una Comisión para definir un criterio común de evaluación a nivel nacional, y se está facilitando la formación adecuada a los Comités Evaluadores de los COF, que, integrados por personal cualificado, evalúan la actividad profesional, formativa y científica de los farmacéuticos solicitantes de la RCF. Adicionalmente, existe un Comité de Expertos en Evaluación que se reúne periódicamente para aportar criterios objetivos y homogéneos en aquellas cuestiones que pudieran plantear los Comités Evaluadores de cada COF.

Conclusiones

La RCF implica la evaluación y la acreditación voluntaria de las mejoras en las competencias profesionales obtenidas en un periodo determinado de tiempo, tanto en términos formativos, como de experiencia y valores profesionales, así como la idoneidad del profesional en cuanto a la deontología profesional. Actualmente ya hay 5 COF con algún colegiado con certificado de RCF.

Este proceso iniciado en 2023 se está implementando paulatinamente en el resto de las provincias españolas.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
Fundado en 1918

Una vocalía para desarrollar e implementar un programa formativo

Autores

Manuel Ángel Galván González Presidente del COFSCTFE[1] | **Cecilia Monzón Rodríguez** Vocal de Desarrollo Profesional y Formación COFSCTFE[1] | **Francisco Miranda Saavedra** Secretario COFSCTFE[1] | **Carlos Díaz González** Tesorero del COFSCTFE[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife

Introducción

Las profesiones sanitarias han tenido que adaptarse a las necesidades de salud que les planteaba la sociedad. Hoy, en un mundo en el que las líneas que separan algunos matices profesionales son más difusas, es especialmente relevante no perder el foco en lo que los profesionales expertos en el medicamento pueden y deben ofrecer para atender los retos que la sociedad plantea. Debemos garantizar a nuestros profesionales acceso a la formación continuada que les capacite y mantenga su nivel competencia a lo largo de su carrera profesional, lo cual hace necesaria la adaptación a la evolución de los roles profesionales en los sistemas de salud. Por todo ello el *Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife* (COFSCTF) crea la Vocalía de Desarrollo Profesional y Formación.

Objetivos

Detectar las necesidades de actualización de conocimientos y práctica profesional de nuestros colegiados y desarrollar e implementar un programa formativo (PF) que lo aborde.

Material y métodos

Análisis de estudios sobre el rol del farmacéutico, en sus diferentes modalidades de ejercicio. Definición de unos recorridos formativos específicos y concreción de criterios de calidad para su acreditación.



Figura 1. Presentación de jornada formativa por la Vocal de Desarrollo Profesional y Formación.

Resultados

Tras el estudio y reflexión se definió e implantó un PF acreditado que, con carácter anual, ofrece el COFSCTF a sus colegiados.

Resulta clave definir las líneas de actuación en las que se debe basar el PF, que tiene una visión estratégica plurianual, y define claramente las guías para docentes en aras a ajustar la formación ofrecida a la necesidad de los profesionales.

Asimismo, se definió una estrategia para difundir la oferta formativa y concienciar a los profesionales sobre la relevancia de su propio desarrollo profesional a través de la actualización de conocimientos y la adopción de nuevas competencias.

Conclusiones

- Esta vocalía consigue un sentido estratégico e integral de la oferta formativa y de capacitación para nuestros profesionales.
- Protocolizar el proceso es básico para la eficiencia del trabajo.
- Crear un programa formativo variado facilita al colegiado el acceso a estas actividades acreditadas para su carrera profesional.
- El desarrollo profesional es imprescindible para la mejora de la calidad del trabajo y de las competencias profesionales.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Utilización de International Non proprietary Names (INN) y sus stems en las asignaturas de Farmacología, del Grado en Farmacia

Autores

Conxita Mestres* Decana i Profesora Titular|; Pilar Gascón* Directora Grado en Farmacia;
Raffaella Balocco** Unit Head, International Nonproprietary Names Programme and Classification of Medical Products
* Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna. Universitat Ramon Llull. Barcelona
** Oranización Mundial de la Salut (OMS). Ginebra

Introducción

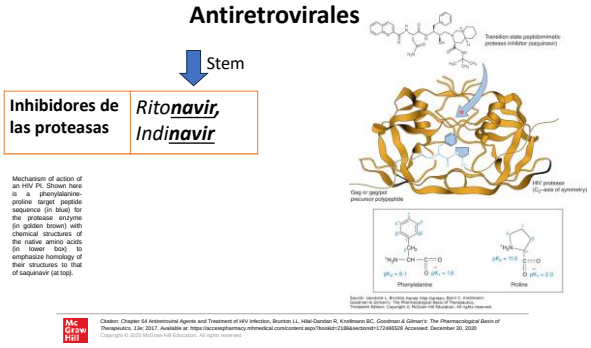
Una de las dificultades de la asignatura de Farmacología es el recordar los nombres de los fármacos, así como identificar a que grupo farmacológico pertenecen.
El programa de INN (o Nombres Genéricos) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), tiene como objetivo establecer un nombre único a nivel global para las sustancias con actividad farmacológica. Los INN contienen sufijos (stems) que tienen como objetivo el poder identificar el grupo farmacológico, mecanismo de acción y estructura química del fármaco. Por lo tanto, son especialmente útiles en el aprendizaje de farmacología dado que la mayoría de los fármacos de un mismo grupo lo comparten.

Objetivos

Incluir y utilizar en la asignatura de Farmacología la nomenclatura de INN de la OMS para facilitar el aprendizaje de los contenidos .

Material y métodos

La Universidad Ramon Llull (URL) es centro piloto de la School of INN de la OMS. https://extranet.who.int/soinn/
Antes de iniciar la explicación de los grupos farmacológicos en la asignatura, se realizan una serie de talleres introductorios para el estudiante, sobre el significado y uso de INN y stems



Resultados

Este programa se inició durante el curso 2020-21. Actualmente consta de:
- Taller 1: El programa INN de la OMS. Estructura del programa. Circuito de adjudicación de INN. Funcionamiento de los stems. Como buscar el stem de un fármaco
- Taller 2: Nomenclatura de los anticuerpos monoclonales

El estudiante busca el stem y grupo farmacológico (ATC). Completándolo con la búsqueda del mecanismo de acción e indicaciones.

En las clases de la asignatura en la descripción del grupo farmacológico, se incluye i resalta el stem

Conclusiones

El programa de la School of INN de la OMS es una herramienta muy útil en la docencia de farmacología

Los estudiantes en las encuestas realizadas lo valoran muy positivamente

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Proyecto Valencia Ciudad Neuroprotegida

CÁTEDRA DeCo
MICOF • CEU-UCH

Lucrecia Moreno, Mónica Alacreu, Francisco Javier Muñoz, Victoria Villagrasa Sebastián, Juan Pardo Albiach, Rafael Sánchez, Miquel Baquero, Beatriz Gómez

INTRODUCCIÓN

El aumento de la esperanza de vida conlleva una mayor incidencia de patologías neurodegenerativas como la demencia. El deterioro cognitivo (DC) comienza a desarrollarse 20 años antes de las manifestaciones sintomatológicas y el 40% de los casos puede evitarse mediante la prevención de los factores de riesgo asociados. La creciente presión sobre la atención primaria hace que sea importante la colaboración de los farmacéuticos comunitarios en los cribados de enfermedades crónicas.

OBJETIVOS

1. Realizar una detección precoz de DC mediante una herramienta desarrollada con inteligencia artificial.
2. Involucrar a alumnos del grado en farmacia y postgrado para conseguir una formación de excelencia en servicios farmacéuticos de cribado de DC.



MATERIAL Y MÉTODO

Estudio Observacional Trasversal **CEEI21/198**

Memory Impairment Screening (MIS)
S: 74%
E: 96%

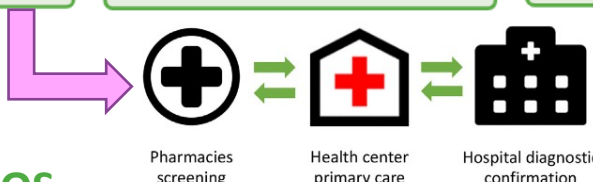
+

Short Portable Mental State Qestionnaire (SPMSQ)
S: 85,7%
E: 79,3%

+

Fluidez Verval Semántica (FVS)
S: 74%
E: 80%

→ Cuestionario ad-hoc **DeCo - Booklet**
- V 31 variables
- V 23 test asociados



DEPARTAMENT DE SALUT VALÈNCIA ARNAU DE VILANOVA-LLÍRIA

Instituto de Investigación Sanitaria La Fe

RESULTADOS

1

1.138 pacientes cribados

- 862 en farmacias comunitarias
- 131 asociaciones de pacientes
- 145 en centros de salud

26% DC y derivación a primaria

2

26 TFG
2 Tesis Doctorales
8 Tesis en proceso

+

17 Artículos enviados a revistas
69 Comunicaciones enviadas a Congresos

CONCLUSIONES

La detección precoz de DC por farmacéuticos promueve el diagnóstico clínico temprano de demencia y crea estrategias conjuntas de prevención en atención primaria. Involucrar a los alumnos en estas tareas desde el grado de farmacia aumenta sus resultados curriculares y su conocimiento en demencias.

Publicaciones científicas

Colaborador MICOF



Organizador Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Validación *in vitro* de un modelo computacional basado en Análisis Topológico de Datos (ATD) para la búsqueda de nuevos antibióticos mediante reposicionamiento de fármacos

Antonio Tarín-Pelló[1] | Beatriz Suay-García[2] | Mª Teresa Pérez-Gracia[1]

1. Área de Microbiología, Departamento de Farmacia, Instituto de Ciencias Biomédicas, Facultad de Ciencias de la Salud. 2. ESI International Chair@CEU-UCH, Departamento de Matemáticas, Física y Ciencias Tecnológicas, Universidad Cardenal Herrera-CEU, CEU Universities, Alfara del Patriarca, Valencia, Spain.

Introducción

Resistencia antimicrobiana (RAM)

10 principales amenazas Salud Pública[1]

Necesidad de nuevos antibióticos

Reposicionamiento de fármacos[2]

Búsqueda de nuevos enfoques terapéuticos para fármacos ya conocidos

Obtención de nuevos antibióticos

Objetivos

Validar mediante ensayo *in vitro* un modelo computacional basado en el análisis topológico de datos (ATD) para predecir potencial actividad antibiótica de fármacos ya conocidos.

Material y métodos

1. Elaboración del modelo computacional[3]

Introducción de datos

- **Fármacos aprobados por la FDA y sus dianas farmacológicas**
- **Proteínas de *Escherichia coli***

Proteínas de *E. coli*

2. Comparación de similitudes topológicas

Dianas conocidas

3. Selección de 30 compuestos de 14 grupos terapéuticos diferentes.

4. Selección de cepas CECT 405 y CECT 4972 de *E. coli* para ensayos *in vitro* mediante método *Gold Standard* de la CLSI.

Resultados

Moléculas	CMI (µg/mL)
AMP; venlafaxina; serotonina; milnacipran	2 048
Clorfenamina; trazodona	1 024
Ezetimiba; dextrometorfano	512
Mianserina; fluvoxamina; ciclobenzaprina; atomoxetina; aripirazol	256
Paroxetina; amoxapina	128
Duloxetina; fluoxetina	64
Vortioxetina	**32**

Conclusiones

El modelo basado en ATD es capaz de predecir moléculas que podrían reposicionarse y actuar como cabezas de serie para la búsqueda de nuevos antibióticos.

Bibliografía

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Pharm Care Esp.

Pharmaceutical Care España
ISSN: 1139-6202
Edita: Fundación Pharmaceutical Care España



LABORATORIO CLÍNICO

COMUNICACIONES E-PÓSTER

4.0 BY-NC-SA

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Acidificación de muestras de orina de 24 horas para la determinación de calcio, magnesio y fósforo: ¿una recomendación necesaria?

Andreu Martínez Cerezuela[1], Julia Santes García[1], Óscar Fuster Lluch[1], Virginia Tadeo Garisto[1], Lucía García Ruiz[1], Marta Villagrasa Cantón[1], Consuelo Olmeda Herreros[1], Cristina Aguado Codina[1]

[1]Servicio de Análisis Clínicos, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia

Introducción

La cuantificación de calcio, magnesio y fósforo en orina de 24 horas es importante para el estudio de pacientes con litiasis renal. Estos analitos pueden precipitar en condiciones alcalinas dando lugar a una infraestimación de sus concentraciones. Por ello, algunos autores recomiendan su estudio en muestras de orina acidificadas.

Objetivos

Estudiar si la acidificación de muestras de orina de 24 horas es necesaria para cuantificar calcio, magnesio y fósforo en pacientes con litiasis.

Material y métodos

Se recogieron muestras de orina de 24 h de 53 pacientes procedentes de estudio metabólico de litiasis. Se separaron dos alícuotas de 10 mL de cada paciente: una no tratada y otra acidificada con HCl 6N. Se cuantificaron Ca, Mg y P en ambas alícuotas. Se compararon las concentraciones mediante regresión de Passing-Bablok y análisis de Bland-Altman. Para evaluar la relevancia clínica de las diferencias, se compararon las diferencias medias con las especificaciones de calidad óptimas para el error total (Ca, 15,51%; Mg, 22,51%; P, 11,04%), considerándose relevantes sólo si superaban dichas especificaciones.

Resultados

Para las concentraciones de calcio y fósforo, no hay diferencias estadísticamente significativas. Para las de magnesio, el análisis de Bland-Altman revela una diferencia estadísticamente significativa entre ambas condiciones. La regresión de Passing-Bablok muestra un error proporcional. El error medio para muestras no tratadas es del 5,03% (4,50 - 5,56%). Al no superarse la especificación de calidad establecida, el error detectado no se considera clínicamente relevante.

Tabla 1. Resultados de la regresión de Passing-Bablok y el análisis de Bland-Altman.

	PASSING-BABLOK			BLAND-ALTMAN
	R	Pendiente *(IC 95%)*	Intercepción *(IC 95%)*	Dif. media (lím. concord.)
Ca	0,998	1,005 *(0,988 - 1,018)*	0,100 *(-0,030 - 0,290)*	0,077 *(-0,069 - 0,222)*
Mg	0,999	0,957 *(0,946 - 0,968)**	-0,023 *(-0,077 - 0,038)*	-0,337 *(-0,397 - -0,277)**
P	0,999	1,002 *(0,988 - 1,015)*	-0,250 *(-0,950 - 0,490)*	0,014 *(-0,365 - 0,393)*

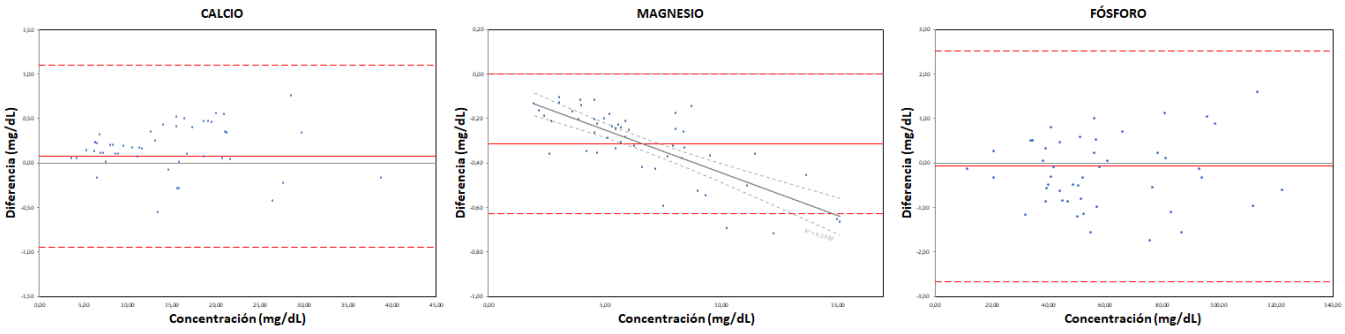


Figura 1. Gráficas de Bland-Altman.

Conclusiones

Teniendo en cuenta los resultados, y dados los inconvenientes que presenta la recogida de muestras con ácido, concluimos que no es necesaria la acidificación de las muestras para la determinación de calcio, magnesio y fósforo.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

AISLAMIENTO DE CAMPYLOBACTER A PARTIR DE LÍQUIDO AMNIÓTICO EN UNA GESTANTE DE 24 SEMANAS

Autores

Marina Olea Rodríguez - Farmacéutica Interna Residente en Microbiología | Ana Cano Pérez – Estudiante de Farmacia | Luis Cano Cerón – Farmacéutico Adjunto | Miguel Cano Pérez – Farmacéutico Titular

Introducción

Se presenta un caso de una paciente gestante que acude a urgencias por dolor abdominal intenso en hipogastrio y zona lumbar, además refiere tener vómitos y fiebre. Por los signos y síntomas clínicos que presenta se sospecha de una corioamnionitis. La corioamnionitis es una infección de la placenta y del líquido amniótico. Se realiza una ecografía obstétrica y una amniocentesis para el análisis del líquido amniótico.



Objetivos

Aislar e identificar el microorganismo causante de infección del líquido amniótico.

Material y métodos

Para llevar a cabo el proceso de selección de los diferentes artículos obtenidos en las diferentes bases de datos más importantes (Pubmed, Scielo, entre otras) A su vez, se han utilizado diversos criterios de selección; tener como máximo 5 años de antigüedad desde su publicación, revisiones con disponibilidad de texto completo y de tipo sistémicas.

Los equipos instalados en el servicio, Maldi-Tof de la casa comercial Bruker, los medios de cultivo específicos y la estufa de 42 grados han sido fundamentales para la identificación del microorganismo.

Resultados

Ante la llegada del líquido amniótico al laboratorio de Microbiología, se le realizó una tinción de Gram. En el Gram se observaron abundantes leucocitos, más de 5 por campo y microorganismos; bacilos gram negativos con forma de coma y móviles lo que aumenta la sospecha de infección bacteriana posiblemente por Campylobacter.

Para confirmar la sospecha de diagnóstico, se cultiva en medios convencionales para bacterias aerobias, como es el Agar sangre, Agar chocolate y MacConkey, y para bacterias anaerobias (SCS) y en un medio líquido de enriquecimiento tipo caldo tioglicolato. Esta bacteria tiene un crecimiento lento, por lo que es necesario al menos 5 días e incubación de las placas.

Conclusiones

A los 4-5 días de incubación se aíslan colonias en la placa de Agar sangre y de MacConkey (selectivo de bacilos gramnegativos).

Se realiza un MALDI-TOF que identificó la especie bacteriana, Campylobacter fetus. C. fetus es un bacilo gramnegativo que se encuentra en el tracto digestivo de vacas y ovejas,pudiendo transmitirse tras la ingesta de alimentos contaminados (leche o carne) o tras el contacto directo con animales infectados.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Análisis comparativo de suero y plasma en la determinación de valores de PTH

Autores

Inés Aníbarro Miralles Residente de Análisis Clínicos | Guillermo Velasco de Cos Facultativo Análisis Clínicos | Sara Rubio Lanchas Residente Análisis Clínicos | Lucía Mayán Santos Residente Análisis Clínicos | Wysali Trapiello Fernández Facultativo Análisis Clínicos | Santiago Herrero Castellano Residente Análisis Clínicos | Mª Dolores Calvo Nieves Jefa de Servicio

Introducción

La hormona paratiroidea (PTH) es una hormona peptídica secretada por la glándula paratiroides que juega un papel crucial en el mantenimiento de la homeostasia del calcio y del fósforo. Su determinación se emplea para valorar la progresión de la enfermedad renal y el metabolismo fosfocálcico.

Se trata de una molécula inestable y el tipo de tubo empleado en la extracción y el tiempo hasta la centrifugación interfiere en los resultados. Para tubos EDTA el fabricante asegura una estabilidad de 8 horas pre-centrifugación, mientras que en muestra de suero solo indica "centrifugar lo antes posible". Esto hace que el laboratorio deba comprobar la viabilidad del empleo de muestra de suero en la determinación de PTH para sus condiciones de trabajo.

Objetivo

Valorar la viabilidad de realizar la determinación de PTH en el área de atención primaria de nuestro centro empleando una única muestra de suero.

Materiales

Se analizan 40 muestras por duplicado mediante electroquimioluminiscencia, empleando reactivo y autoanalizadores de Roche diagnostics, con muestras de suero y plasma en tubos Vacutainer. El análisis estadístico se realizó con el programa Medcal.

Método

Evaluación de la intercambiabilidad de los valores de hormona paratiroidea (PTH) en muestras de suero y plasma (EDTA). Para ello se realizó una regresión de Passing-Bablok, un gráfico de Bland-Altman y el coeficiente de regresión de Spearman.

Resultados

La regresión de Passing-Bablok mostró una ordenada en el origen de 1.78 (-1.29 – 4.65, IC 95%) y una pendiente de 1.13 (1.05 – 1.24, IC 95%), por lo que no existe error sistemático, pero sí proporcional. La media de las diferencias en el gráfico de Bland Altman fue de 17.04 (14.88 – 19.20, IC 95%). El coeficiente de correlación de 0.985.

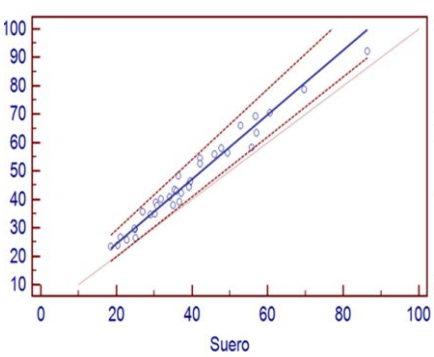


Figura 1. Regresión de Passing- Bablok

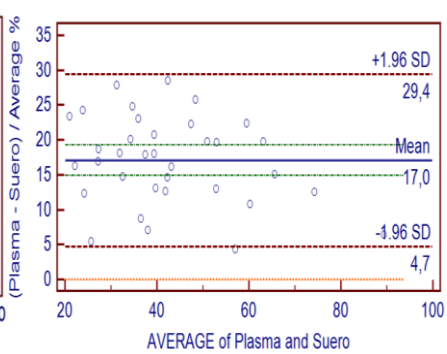


Figura 2. Gráfico de Bland-Altman

Conclusiones

A la vista de nuestros resultados, la determinación de PTH en tubo EDTA y en suero no son intercambiables, por ello es necesaria la extracción de un tubo EDTA adicional en atención primaria o la centralización de esta prueba en extracciones hospitalarias.

Bibliografía

Daniel Pineda Tenor, Enrique Prada de Medio, Santiago Prieto Menchero. Métodos Estadísticos en la Comparación de Equipos de Laboratorio. Asociación Española de Biopatología Médica. Versión 2.2. Fecha última revisión: 29/10/2013.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Atyp C. como marcador para detección de carcinomas del tracto genitourinario: A propósito de un caso.

Jordi Tortosa Carreres[1], Consuelo Olmeda Herreros[1], Mónica Piqueras Rodríguez[1], Andreu Martínez Cerezuela[1], Ana Vaño Bellver[1], Cristina Aguado Codina[1], Begoña Laiz Marro[1]
[1]Servicio de Análisis Clínicos, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia

Introducción

El cáncer de vejiga (CV) es uno de los tumores malignos más prevalentes (3,3% del total) y la neoplasia del tracto urinario más frecuente. El tumor neuroendocrino vesical de célula pequeña (NVCP) es la variante más atípica (0,5% de los casos) (2). El diagnóstico definitivo de CV se basa en una combinación de tres técnicas: cistoscopia, citología urinaria y urografía (1). Por otro lado, Atyp.C es un novedoso parámetro en fase de investigación obtenido mediante citometría en los autoanalizadores UF-5000® (Sysmex, Kobe, Japón), capaz de detectar la presencia de células de naturaleza anómala o tumoral (3).

Exposición del Caso

Se presenta el caso de un paciente varón de 68 años con dislipemia y exfumador cuya orina fue remitida desde su centro de salud para examen rutinario. La **Tabla 1** muestra los resultados destacables del análisis bioquimico y de citometría de la orina. Al visualizar el sedimento, se observaron células y agregados celulares en forma de racimo y elevada relación núcleo/citoplasma, que se atribuyeron a un probable origen tumoral (**Figura 1**). Por este motivo, se decidió consultar el parámetro Atyp.C, cuyo valor era de 7/µL. El origen neoplásico de las células fue confirmado por ulteriores estudios de citología con inmunohiostoquímica. El PSA estuvo en rango (**Tabla 1**). Finalmente, el paciente fue diagnosticado de CV tipo NVCP no infiltrante, y recibió tratamiento con quimio-radioterapia y cistectomía. La evolución fue favorable.

	Valor	VR
Citometría		
Hematíes /µl	50	<15
Bacterias/µl	7302	-
Leucocitos/µl	567	<15
Atyp C./µl	7	0
Análisis bioquímico		
PSA (ng/mL)	0,66	0-4
Proteínas orina (mg/dL)	30	<30

Tabla 1.- Resultados destacables del exámen bioquímico y de citometría de orina así como valores de PSA.

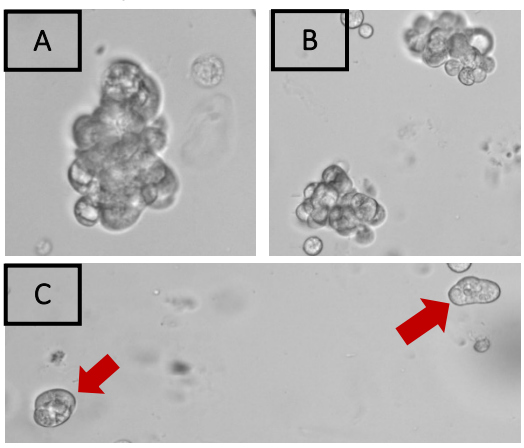


Figura 1.- Imágenes de la orina captadas mediante el instrumento SYSMEX UD® donde se evidencian células en racimo (A y B), con elevada relación N/C y multinucleadas (C).

Conclusiones

Gracias a la observación del sedimento y a Atyp.C se originó la sospecha del origen neoplásico de las células observadas en orina pese a no presentar hematuria significativa (uno de los principales signos del CV). Aunque solamente con los datos aportados por el laboratorio de Análisis Clínicos no puede ofrecerse un diagnóstico definitivo, este parámetro podría ser una herramienta de gran valor en el screening y detección precoz de tumores del tracto urinario y endometrio (3). Existen pocas investigaciones que evalúen su utilidad (3), por ello es necesario llevar a cabo más estudios de correlación en cohortes numerosas para determinar un punto de corte estable a partir del cual los pacientes deban ser estudiados con las técnicas previamente mencionadas.

1. Dobruch J, Oszczudłowski M. Bladder Cancer: Current Challenges and Future Directions. Medicina (Kaunas). 2021 Jul 24;57(8):749. doi: 10.3390/medicina57080749.
2. Ali SZ, Ruter VE, Zokowski MF. Small cell neuroendocrine carcinoma of the urinary bladder. Cancer. 1997;79(2):356-361
3. Ren C, Wang X, Yang C, Li S, Liu S, Cao H. Investigation of Atyp.C using UF-5000 flow cytometer in patients with a suspected diagnosis of urothelial carcinoma: a single-center study. Diagn Pathol. 2020; 15(1):77.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

CLPix, un nuevo índice de apoyo para descartar la sospecha de sepsis

Autores

Marta Prat Gimeno | Alba Barreiro Lusquiños | Verónica Cámara Hernández | Lucía Díaz García
Rosalía Heredia Molina | Marta García Corbalán | Gabriel Pastor Lomo | Laura Mayor García

Servicio de Análisis Clínicos, Hospital Universitario de Getafe, Madrid

Introducción

La sepsis se define como una disfunción orgánica potencialmente mortal causada por una respuesta descontrolada del huésped a la infección. En los últimos años la solicitud de procalcitonina (PCT) como biomarcador para su diagnóstico se ha visto incrementada de manera exponencial. La elevada morbi-mortalidad de la patología y el coste y sobredemanda de PCT impulsan a buscar alternativas que ayuden al diagnóstico de sepsis y a adecuar la demanda de PCT.

Objetivos

Estudiar la utilidad del índice CLPix como herramienta de apoyo para descartar el diagnóstico de sepsis en el Servicio de Urgencias (SU) y valorar su posible aplicación para adecuar la demanda de PCT.

Material y métodos

Estudio retrospectivo de solicitudes procedentes del SU durante un mes que incluyesen proteína-C-reactiva (PCR), lactato-deshidrogenasa (LDH) y recuento plaquetario (PLT) (N= 894). Se determinó el índice CLPix:

$$\text{CLPix (Umg/109L)} = \frac{\text{PCR(mg/L)} * \text{LDH(U/L)}}{\text{PLT(109/L)}}$$

Se revisaron las historias clínicas para determinar si los pacientes habían desarrollado sepsis en los 7 días posteriores a su visita a urgencias.

Mediante el análisis de curvas ROC y utilizando el índice de Youden se estudió la eficacia y se definieron los puntos de corte para descartar el diagnóstico de sepsis utilizando el índice CLPix y comparándolo con la PCT en aquellas solicitudes en las que estaba incluida (n=159).

Resultados

De las 854 solicitudes evaluadas (842 no sepsis; 12 sepsis) se obtuvieron los siguientes datos:

	CLPix
AUC (Area Under Curve)	0.934
Punto de corte	151.69
Especificidad	96.4%
Sensibilidad	83.3%
VPP (Valor Predictivo Positivo)	23.8%
VPN (Valor Predictivo Negativo)	99.8%

	CLPix	***PCT***
AUC	0.958	0.947
Punto de corte	158.69	0.42
Especificidad	88.2%	81.5%
Sensibilidad	100.0%	100.0%
VPP	28.0%	20.0%
VPN	100.0%	100.0%

Se compararon los resultados obtenidos para PCT y CLPix en 159 solicitudes (7 sepsis; 152 no sepsis). Se observaron valores de AUC, especificidad, sensibilidad y VPN similares en ambos casos.

Conclusiones

Ante los resultados observados, el índice CLPix se puede usar como herramienta de apoyo para descartar el diagnóstico de sepsis dado su elevado VPN. Además, se plantea la posibilidad de prescindir de la determinación de PCT en aquellos pacientes con sospecha de sepsis y un índice CLPix inferior a 151,69 ya que los parámetros utilizados para su cálculo suponen un coste mucho menor que la determinación de PCT.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

REACCIÓN LEUCOERITROBLÁSTICA Y METÁSTASIS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Lucía Mayán Santos, R4 Análisis Clínicos| Santiago Herrero Castellano, R3 Análisis Clínicos| Sara Rubio Lanchas, R2 Análisis Clínicos| Inés Anibarro Miralles, R1 Análisis Clínicos| Guillermo Velasco de Cos, Facultativo Análisis Clínicos| Beatriz Aguirre Gervás, Facultativa Análisis Clínicos| María Dolores Calvo Nieves, Facultativa Análisis Clínicos| Eva María Golvano Guerrero, Facultativa Hematología y hemostasia

Introducción

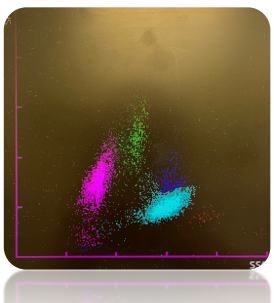
El colangiocarcinoma es una neoplasia poco común (<2% cánceres) del epitelio de los conductos biliares. Presenta mayor prevalencia a partir de la sexta década de vida.
Un cuadro leucoeritroblástico se define como la presencia en sangre periférica de eritroblastos, serie mieloide inmadura y posible visualización de algún blasto. Este perfil hematológico aberrante surge principalmente de la infiltración de células cancerosas en la médula ósea (M.O).
Ante la sospecha de metástasis, se pueden utilizar la combinación de marcadores tumorales (MT) para la evaluación inicial, aunque para el diagnóstico se requieren de técnicas más sensibles, como la biopsia o las pruebas de imagen.

Presentación del Caso

Mujer 66 años.
Servicio de Urgencias: deterioro bienestar general.

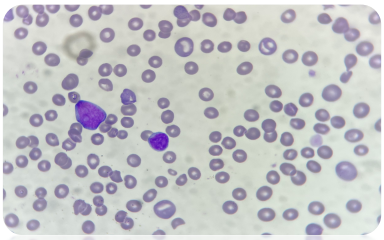
- Astenia.
- Fiebre.
- Equimosis.
- Dolor localizado.

HEMOGRAMA Y ESCATEGRAMA



- Anemia severa (Hb 6,5 g/dL).
- Trombocitopenia severa (35000 plaquetas/µL).
- Ligera leucocitosis (11550 leucocitos/µL)

FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA



PARÁMETROS BIOQUÍMICOS

	VN	26/08
Ácido úrico	2,4- 5,7 mg/dL	**13,99***
LDH	135-250 U/L	**1495***
PCR	1-5 mg/L	**126,57***
Ferritina	15-150 ng/mL	**4239,8***

MARCADORES TUMORALES

	VN	26/08
C.E.A	0-5,2 ng/mL	**7412***
CA 125	0-35 U/mL	**2768***
CA 15.3	0-25 U/mL	**599***
CA 19.9	0-39 U/mL	**8320***

Discusión

A la luz de los hallazgos mencionados, se pueden extraer varias conclusiones clave:

- Aunque los cuadros leucoeritroblásticos pueden atribuirse a diversas etiologías, su asociación primordial sigue siendo la metástasis ósea. Por lo que es esencial, la comunicación inmediata con el servicio de urgencias para acelerar el diagnóstico de estos pacientes.
- La combinación de marcadores tumorales con otras metodologías de diagnóstico mejora significativamente tanto la sensibilidad como la especificidad de estos.
- Cuando se realiza un hemograma, es esencial no solo considerar los valores cuantitativos de las diferentes series hematológicas, sino también analizar detenidamente el escategrama, como se ilustra en este caso.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Diagnosticando neumonías atípicas

Autores

Paloma Liendo Arenzana, Mª Carmen Nieto Toboso, Estibaliz Ugalde Zarraga, Mikel Urrutikoetxea Gutierrez, Irene Fernández Brochado, Tamara Vázquez Ruiz, Jose Luis Diaz de Tuesta del Arco. Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Basurto.- OSI Bilbao Basurto. Osakidetza.

Introducción

La pandemia de COVID-19 nos ha hecho conscientes de la importancia de realizar un correcto diagnóstico de las diferentes infecciones respiratorias para tomar las medidas adecuadas en cuanto a aislamiento, tratamiento y manejo del paciente. Por ello, resulta vital llegar al diagnóstico etiológico de cualquier neumonía, en especial las neumonías atípicas.

Objetivos

Establecer la correlación entre el diagnóstico indirecto (serología) y el directo (determinación de ADN –ácido desoxirribonucleico- en muestras nasofaríngeas) para la detección del microorganismo causante de neumonías atípicas.

Material

Equipo VIRCLIA® para la realización de las determinaciones de IgMs frente *a Chlamydopila pneumoniae, Legionella pneumophila* y *Mycoplasma pneumoniae* .

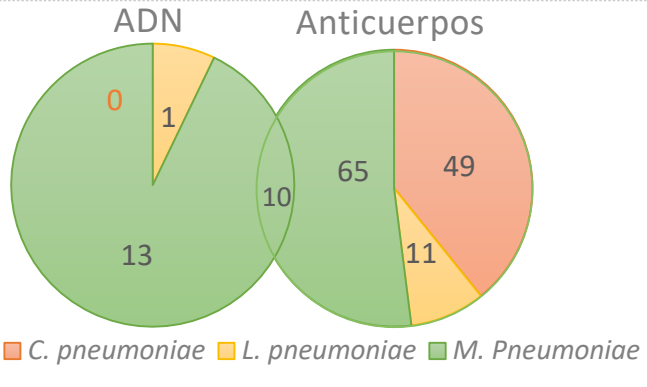
Equipo BD MAXTM System para la realización de las determinaciones de ADN de *M. pneumoniae, L. pneumoniae* y *C. pneumoniae.*

Método

Estudio prospectivo en el que a los pacientes con IgMs positivas frente a estos microorganismos se les añadía la detección de ADN de neumonía atípica (cuando se disponía de muestra nasofaríngea en el laboratorio). El periodo de estudio comprende desde octubre de 2018 hasta septiembre de 2023

Resultados

Se han realizado las determinaciones a 145 pacientes. 49 sueros fueron reactivos frente a IgM de *C. pneumoniae*, 11 frente a *L. pneumophila* y 65 frente a *M. pneumoniae*. Algunos pacientes presentaron reactividad frente a más de uno de estos microorganismos. Se detectó ADN de *L. pneumoniae* en 1 paciente que no presentaba anticuerpos frente a dicho microorganismo. Se detectó *M. pneumoniae* en 13 pacientes, de los cuales 10 presentaban IgMs (gráfico).



Conclusiones

No se detectó *C. pneumoniae* en ningún paciente. Puede deberse a que este estudio se ha realizado con muestras del tracto respiratorio superior y no del tracto respiratorio inferior.

Respecto a *L. neumophila* no existe correlación entre ambas técnicas.

M. pneumoniae es el que presenta mayor correlación: 36,5% de los pacientes seropositivos se les detectaba ADN, 74 pacientes eran seronegativos y no se les detectó ADN.

Es necesario realizar este estudio con muestras de tracto respiratorio inferior para saber si la correlación es mejor.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

DROGAS DE ABUSO: CONSUMO EN NUESTRA ÁREA SANITARIA

Lucía Mayán Santos, R4 Análisis Clínicos| Santiago Herrero Castellano, R3 Análisis Clínicos| Inés Anibarro Miralles, R1 Análisis Clínicos| Sara Rubio Lanchas, R2 Análisis Clínicos| Wysali Trapiello Fernández, Facultativa Análisis Clínicos| Guillermo Velasco de Cos, Facultativo Análisis Clínicos| María Dolores Calvo Nieves, Facultativa Análisis Clínicos| María Inmaculada Vidriales Vicente, Facultativo Análisis Clínicos

Introducción

Debido a que el consumo de drogas en la sociedad se realiza con asiduidad en ciertos sectores, cuando llega a urgencias un paciente con sintomatología clínica indicativa de una intoxicación se solicita un análisis de los posibles tóxicos presentes en la orina.

Objetivo

Estudiar las diferencias de consumo entre hombres y mujeres desglosándolo por edades y realizar una comparativa de las drogas de abuso más utilizadas.

Materiales y métodos

Se han detectado drogas de abuso en una población de 204 pacientes dividiéndolos en varios subgrupos en función del rango de edad.
Para la detección de drogas de abuso se ha utilizado una técnica cualitativa (inmunocromatografía), excepto para el etanol que se ha utilizado una técnica semicuantitativa (fotométrica).

Resultados

Tabla 1. Utilización de drogas de abuso en función del sexo y las drogas más prevalentes por edad.

Edad	n	Sexo	Positivos (%)	Droga más prevalente	2º Droga más prevalente
<16 años	6	Masculino	67	Etanol Anfetaminas Cannabis Benzodiacepinas	
		Femenino	33	Cannabis Benzodiacepinas	
16-25 años	27	Masculino	63	Cannabis	Etanol
		Femenino	37	Benzodiacepinas	Etanol Cannabis
26-35 años	72	Masculino	83	Benzodiacepinas	Cannabis
		Femenino	17		Cannabis
36-45 años	78	Masculino	68	Benzodiacepinas	Cannabis
		Femenino	32		Etanol
46-55 años	66	Masculino	74	Benzodiacepinas	Cannabis
		Femenino	26		Etanol
56- 65 años	34	Masculino	82	Benzodiacepinas	Cocaína
		Femenino	18		Etanol
> 66 años	15	Masculino	33	Benzodiacepinas	Antidepresivos tricíclicos
		Femenino	67		Etanol Antidepresivos tricíclicos

Conclusiones

- Los varones (26-55 años) tienen la mayor prevalencia de positividad en nuestro test de drogas (77,48%).
- Las benzodiacepinas son ampliamente utilizadas en todos los rangos de edad, siendo la droga principalmente consumida en ambos sexos a partir de los 26 años.
- Al igual que en el estudio llevado a cabo por el Observatorio Español de las drogas y las adicciones de Ministerio de Sanidad en el 2017, en nuestra área de salud las drogas de abuso más utilizadas han sido las benzodiacepinas, el etanol y el cannabis.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Estrategias antibióticas frente a Pseudomonas aeruginosa en pacientes con fibrosis quística. Uso de Ciprofloxacina y Delafloxacina.

Autores

Marina Olea Rodríguez - Farmacéutica Interna Residente en Microbiología |
Ana Cano Pérez – Estudiante de Farmacia | Luis Cano Cerón – Farmacéutico Adjunto |
Miguel Cano Pérez – Farmacéutico Titular

Introducción

Las infecciones del tracto respiratorio por Pseudomona aeruginosa ocurre en la gran mayoría de pacientes con fibrosis quística.

La infección crónica establecida por P. aeruginosa es prácticamente imposible de erradicar y se asocia con un aumento de la mortalidad y morbilidad de los pacientes.La infección temprana puede ser más fácil su erradicación.

Objetivos

La resistencia a los antimicrobianos frente a Pseudomona aeruginosa en pacientes inmunodeprimidos es cada vez mayor, teniendo tendencia a la resistencia a los fármacos modelo y a los carbapenemes. La administración precoz de los antibióticos adecuados es clave para tratar de forma eficaz la infección. El objetivo de esta revisión evaluar el uso de la Delafloxacina y Ciprofloxacina en dicha patología.

Material y métodos

Para la realización de esta revisión bibliográfica, se realizó una profunda revisión de la literatura, utilizando principalmente las siguientes bases de datos: Pubmed, Sciencedirect, Wiley Online Library, Medline y Cochrane Library Plus.

Resultados

Estudios realizados en pacientes con fibrosis quística describieron que el 54,5% de pacientes fueron sensibles a la ciprofloxacina. También cabe destacar de este ensayo que los pacientes fueron más sensibles a la Delafloxacina que al Ciprofloxacino. Llegando a tener resistencia solo un 17.9% a ambos fármacos.

Se reportó que la susceptibilidad actual de los aislados de fibrosis quística dentro del centro de pruebas es que el 45.5% de pacientes son resistentes a la ciprofloxacina y el 54.5% son sensibles a esta.

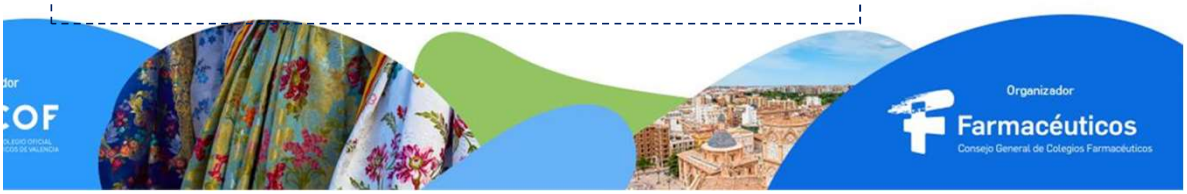
La importancia de estudio es debida a que en algunos casos no disponemos de antibióticos de uso oral, por ello trae importancia evaluar nuevas terapias.

La ciprofloxacina utilizada de forma crónica puede provocar la aparición de resistencia microbiana, también cabe destacar que se ha informado de que la delafloxacina posee buena actividad frente a Sthapylococcus aureus.

Conclusiones

Los estudios revisados afirmar que la delafloxacina posee una mayor actividad in vitro que la ciprofloxacina. Se observaron casos de resistencia a ciprofloxacina que fueron sensibles a delafloxacina.

El uso de delafloxacina en pacientes resistentes a ciprofloxacina puede ser una potencial alternativa.



Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Importancia del laboratorio de urgencias en el Síndrome Hemolítico Urémico Típico a propósito de un caso clínico

Rubio Lanchas S [1] , Aníbarro Miralles I [1] , Herrero Castellano S [1] , Mayán Santos L [1] , Trapiello Fernández W [1] , Velasco de Cos G [1] , Calvo Nieves M [1] , Marcos Sánchez H [1]
[1] Hospital Clínico Universitario De Valladolid, Valladolid Valladolid, Spain

Introducción:

El Síndrome Hemolítico Urémico Típico (SHU típico) representa la mayoría de los casos de SHU y está vinculado a infecciones bacterianas entéricas, principalmente Escherichia coli O157-H7. Estas bacterias se adhieren a células intestinales y renales a través de un receptor llamado Gb3, causando muerte celular endotelial, agregación plaquetaria y trombosis. Las toxinas shiga también provocan inflamación y alteraciones en el sistema de coagulación. La identificación temprana en el laboratorio es crucial, ya que el tratamiento oportuno es vital. Aunque la mayoría se recupera, un 5% puede tener secuelas graves y la mortalidad es del 3%.

Exposición del caso:

Niña de 2 años, acude a urgencias por diarrea y vómitos de 6 días de evolución. Refiere decaimiento y somnolencia. Se realiza analítica con los siguientes valores alterados: Urea 197,1 mg/dL, creatinina 4,38 mg/dL, hematíes $2,56x10^6$/µg, hemoglobina 10 g/dL hematocrito 20,8%, plaquetas $18x10^3$/µg, sistemático de orina con Hematíes +++, sedimento urinario 20-30 hematíes/campo 40x.
Ante esto el laboratorio de urgencias informa de esos resultados al servicio de pediatría y se decidió la ampliación de los siguientes parámetros (todos fueron realizados como petición de urgencias menos la haptoglobina y la PCR de toxina Shiga): Frotis de sangre periférica con presencia de numeroso esquistocitos, reticulocitos 4,6%, LDH 2647 U/L, Bilirubina indirecta (BRI) 2,18 mg/dL, Coombs directo Negativo, Haptoglobina 11 mg/dL, PCR de toxina Shiga Positivo.

Ante la sospecha de Síndrome Hemolítico Urémico, se procede a ingreso de la paciente en UCI pediátrica. El ingreso duró 9 días con soporte y depuración extrarenal. La niña fue recuperando la función renal y normalizando el resto de parámetros.

Discusión:

Cuando un paciente pediátrico presenta anemia hemolítica con síntomas digestivos se debe sospechar de SHU, siendo fundamental la ampliación de las pruebas necesarias para determinar que el paciente está hemolizando (anemia normocítica, trombocitopenia, valores de reticulocitos altos, LDH elevada, bilirrubina indirecta elevada, haptoglobina baja, frotis de sangre periférica con esquistocitos en más de 10%). Por otro lado, se debe evaluar la disminución de la función renal (aumento de creatinina y urea, así como alteraciones en el sistemático y sedimento de orina

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PRESENCIA DE CRISTALES DE BIURATO AMÓNICO Y FOSFATO AMÓNICO-MAGNÉSICO EN ORINA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Lucía Mayán Santos, R4 Análisis Clínicos| Wysali Trapiello Fernández, Facultativa Análisis Clínicos| Santiago Herrero Castellano, R3 Análisis Clínicos| Inés Anibarro Miralles, R1 Análisis Clínicos| Sara Rubio Lanchas, R2 Análisis Clínicos| Guillermo Velasco de Cos, Facultativo Análisis Clínicos| María Dolores Calvo Nieves, Facultativa Análisis Clínicos| Hortensia Marcos Sánchez, Facultativa Análisis Clínicos

Introducción

La orina es una muestra de obtención fácil y no invasiva para el paciente, sin embargo, puede aportar información valiosa como prueba diagnóstica. Así ocurre con la identificación de cristales en el sedimento urinario.

La presencia de cristales en esta muestra de orina, cristaluria, puede indicar una alteración en el metabolismo del paciente (cistinuria), riesgo de litiasis (fosfato cálcico, ácido úrico ó oxalato cálcico) y presencia de bacterias ureolíticas (fosfato triple).

Exposición del Caso



Mujer 18 años.

Servicio de Urgencias: escozor al orinar y ausencia de tenesmo vesical.

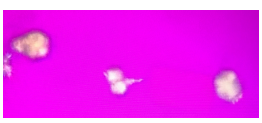
SITEMÁTICO DE ORINA

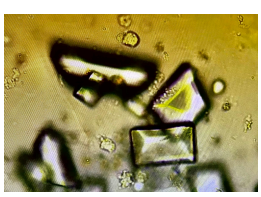
Tira reactiva **+**

- Leucocitos
- Hematíes
- Nitritos
- Proteínas
- Bilirrubina
- Acetona
- pH alcalino (9)

SEDIMENTO DE ORINA







- Bacteriuria abundante.
- Cristales de fosfato amónico-magnésico y biurato amónico.

Bacterias ureolíticas: Proteus, Morganella, Corynebacterium urealyticum.

Tratamiento: Fosfomicina 3g, dosis única.

Discusión

La correcta identificación de los diferentes cristales y elementos en orina es muy importante para conocer el estado del paciente y así, evitar posibles complicaciones futuras como lesiones renales (pielonefritis), cálculos renales o incluso sepsis de origen renal.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Infiltración leptomeníngea de células plasmáticas en un paciente con mieloma múltiple

Autores

Inés Aníbarro Miralles Residente de Análisis Clínicos | Sara Rubio Lanchas Residente Análisis Clínicos | Lucía Mayán Santos Residente Análisis Clínicos | Wysali Trapiello Fernández Facultativo Análisis Clínicos | Guillermo Velasco de Cos Facultativo Análisis Clínicos | Santiago Herrero Castellano Residente Análisis Clínicos | Mª Dolores Calvo Nieves Jefa de Servicio

Palabras clave: mieloma múltiple, células plasmáticas, líquido cefalorraquídeo, citometría.

Introducción

El mieloma múltiple (MM) es una proliferación clonal de células plasmáticas, que se acumulan en la médula ósea y segregan inmunoglobulinas anormales denominadas paraproteínas, por lo que en suero se detecta un incremento monoclonal de inmunoglobulinas (IgG en un 50% de los casos e IgA en un 20%). Además en un 75% de los pacientes se descubre un aumento monoclonal de cadenas ligeras de bajo peso molecular en orina, lo que se denomina proteinuria de Bence-Jones. La clínica se caracteriza por la presencia de anemia, dolores óseos, así como lesiones osteolíticas y fracturas patológicas, hipercalcemia y fallo renal.

A pesar de que la aparición del mieloma múltiple se da frecuentemente a edades avanzadas, en este caso se trata de un paciente joven.

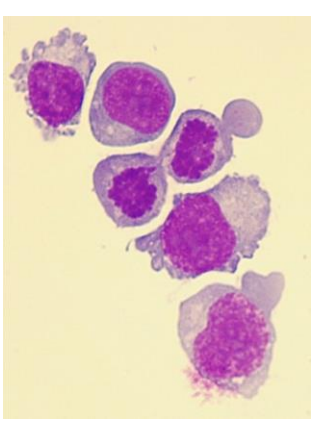
Presentación del caso

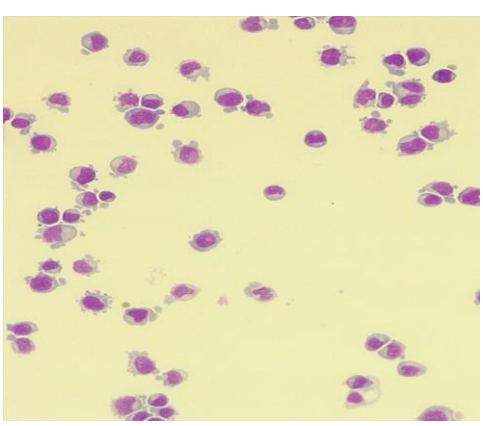
Paciente de 42 años, diagnosticado de mieloma múltiple IgA lambda con proteinuria de Bence Jones y citogenética de alto riesgo (deleción de 17 p), ISS III, ISS-R III en agosto de 2021, con afectación ósea y progresión.

Se recibe una muestra de líquido cefalorraquídeo de este paciente en el laboratorio de urgencias, para realizar el contaje celular. El citómetro nos da un recuento de 1110 células de alta fluorescencia por microlitro, siendo leucocitos solamente 138 de ellas. Al montarlo en cámara se observan 493 leucocitos y 700 eritrocitos por microlitro, por lo que se procede a realizar una extensión tras centrifugación con Cytospin. Al mirar la extensión al microscopio determinamos que las células observadas son células plasmáticas, lo cual se comunica a los clínicos, que concluyen que el paciente tiene una infiltración leptomeníngea del mieloma.

Discusión

La infiltración leptomeníngea en el MM es una complicación poco frecuente, que se caracteriza por elevada proporción de células de alta fluorescencia en LCR, proteinorraquia y gran concentración de componente monoclonal en LCR. Es importante realizar rápido el diagnóstico, en el que el laboratorio tiene un papel fundamental.





Mensaje

El análisis de los líquidos biológicos en el laboratorio, en este caso del líquido cefalorraquídeo, es una herramienta valiosa en el diagnóstico y seguimiento de múltiples patologías. Ante un alto porcentaje de células de alta fluorescencia al realizar la citometría de flujo es fundamental centrifugar y realizar una extensión, para poder observar al microscopio las células, ya que pueden tratarse de células malignas, como en este caso.

Bibliografía

1. Merino, A. (2005). Manual de citología de Sangre Periférica. Grupo Acción Médica. Página 221.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Intercambiabilidad de los niveles de vancomicina entre hospitales de dos áreas de salud

Lucía Mayán Santos, R4 Análisis Clínicos| Sara Rubio Lanchas, R2 Análisis Clínicos| Santiago Herrero Castellano, R3 Análisis Clínicos| Inés Anibarro Miralles, R1 Análisis Clínicos| Wysali Trapiello Fernández, Facultativa Análisis Clínicos| Guillermo Velasco de Cos, Facultativo Análisis Clínicos| María Dolores Calvo Nieves, Facultativa Análisis Clínicos| Javier Valentín Cid, Facultativo Análisis Clínicos

Introducción

La vancomicina es un antibiótico glicopeptídico que se utiliza en el hospital por vía intravenosa, sobre todo frente a infecciones por bacterias gram positivas. Debido a su elevada toxicidad, está indicada su monitorización.

Objetivo

Evaluar si las concentraciones de vancomicina obtenidas en dos analizadores diferentes se correlacionan entre sí basándose estos en dos técnicas de medición distintas.

Material y métodos



n= 41

Plasma heparinizado

Suero

Estas muestras una vez analizadas se han enviado congeladas para ser valoradas por el autoanalizador de otro hospital. Los analizadores utilizados paralelamente fueron:

COBAS integra®
Se basa en el principio de polarización de fluorescencia.

Architect i1000sr Abbott®
Se basa en un inmunoanálisis quimioluminiscente.

Los valores obtenidos fueron introducidos en un Excel para realizar el análisis estadístico, para el cual se ha utilizado el programa XLSTAT para Microsoft Excel, para evaluar la correlación de los datos mediante una regresión de Passing-Bablok y el coeficiente de Pearson.

Resultados

Gráfico 1. Comparación de valores de niveles de vancomicina plasmáticos obtenidos con analizadores diferentes en una muestra de n=41 pacientes.

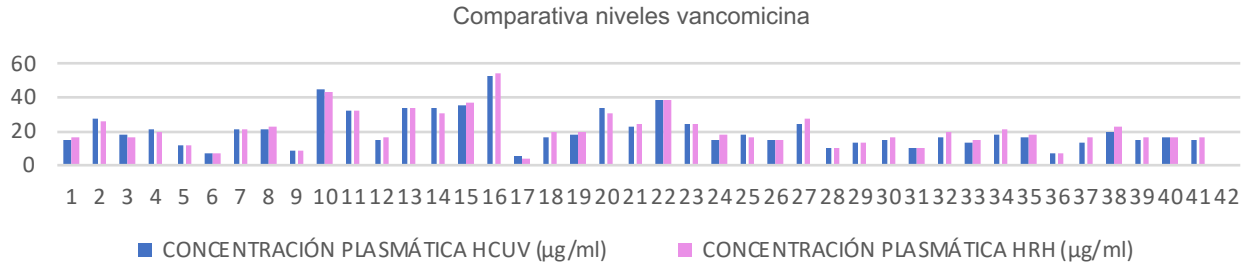


Tabla 1. Resultados del análisis estadístico de los datos obtenidos en la comparación de los valores medidos de vancomicina plasmática en ambos analizadores.

Correlación de Pearson	Passing- Bablok	
r	Intercepción (IC 95%)	Pendiente (IC 95%)
0,991	0,714 (-0,434 - 1,409)	1,004 (0,950 – 1,065)

Conclusiones

Aunque en la monitorización de fármacos se recomienda la utilización de los mismos equipos y el mismo método, ante una situación de urgencia podríamos enviar las muestras a analizar al laboratorio del otro hospital del área de salud cercana, ya que los resultados entre ambos métodos son intercambiables

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Interferencia en determinación de cocaína en neonato

Rubio Lanchas S [1] , Trapiello Fernández W [1] , Herrero Castellano S [1] , Mayán Santos L [1] , Aníbarro Miralles I [1] , Velasco de Cos G [1] , Calvo Nieves M [1] , Vidriales Vicente I [1]
[1] Hospital Clínico Universitario De Valladolid, Valladolid Valladolid, Spain

Introducción:
La detección de drogas por parte del laboratorio en recién nacidos es un tema de gran importancia clínica y social ya que la exposición prenatal a drogas, como la cocaína, puede tener efectos negativos en el desarrollo y la salud del neonato.

Exposición del caso:
Se presenta el caso de un recién nacido cuya madre, que relata haber consumido cocaína hace dos meses, resulta negativa en el test rápido cualitativo de drogas (inmunoensayo cromatográfico de flujo lateral) al momento del parto. Sin embargo, al realizar el mismo test en el recién nacido, se obtiene un resultado indeterminado en cocaína. Ante esta discordancia, se decide realizar determinaciones cuantitativas en la orina del recién nacido utilizando la técnica de HPLC, el cual es negativo tanto para cocaína como para benzilecgonina (metabolito mayoritario).

La discordancia en los resultados entre la madre y el recién nacido puede deberse a que, la cocaína, ,la benzoilecgonina , la norcocaína y otros metabolitos minoritarios se almacenan en el miometrio y en la membrana placentaria y este almacenamiento mantiene una entrega continua al líquido amniótico y al feto, por lo que el recién nacido pudo haber estado expuesto más tiempo a la droga y al tener un metabolismo y una función renal distinta a la de un adulto en su orina podrían aparecer en metabolitos minoritarios que interfirieron en el test rápido, ya que al contrario de la cocaína que se elimina en orina rápidamente, los metabolitos pueden aparecer en orina hasta bastantes días después (dependiendo de la frecuencia de consumo).

Conclusiones:
El laboratorio desempeña un papel fundamental en la detección de drogas. Estas pruebas permiten evaluar la exposición prenatal a drogas y tomar decisiones clínicas adecuadas para brindar el cuidado necesario al neonato. En este caso hay muy pocos ensayos farmacocinéticos trasplacentarios de drogas por razones obvias y esto dificulta la comprensión de este tipo de situaciones, por lo que es importante que el analista de laboratorio tenga conocimientos adecuados que permitan saber interpretar estos resultados.
Por otra parte es fundamental comprobar resultados comprometidos por otras técnicas siempre que sea posible, y dar un informe detallado de estos datos, así como la comunicación al clínico de las posibles interferencias en casos de dudas para una evaluación precisa y un manejo adecuado de los pacientes.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

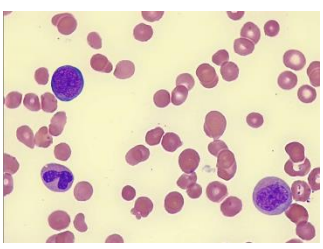
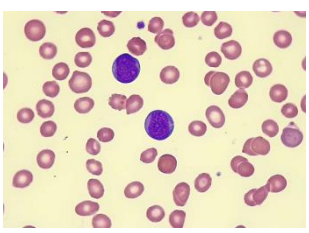
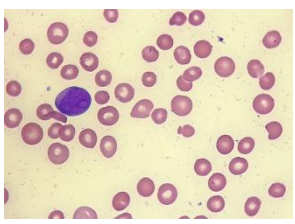
Leucemia Aguda de Fenotipo mixto sin alteraciones citogenéticas ni moleculares con infiltración de SNC

Rubio Lanchas S [1] , Velasco de Cos G [1] , Mayán Santos L [1] , Aníbarro Miralles I [1] , Herrero Castellano S [1] , Trapiello Fernández W [1] , Calvo Nieves M [1] , Guerrero Peral A [1]
[1] Hospital Clínico Universitario De Valladolid, Valladolid Valladolid, Spain

Introducción:
Presentamos el caso de una paciente con antecedentes de esquizofrenia y delirio, que acudió con síntomas de un mes de evolución, incluyendo edema progresivo en las extremidades inferiores, disnea de esfuerzos y astenia intensa.

Presentación del caso:
En el hemograma de la analítica de laboratorio de urgencias se observó leucocitosis y monocitosis, así como una serie roja anormal con hemoglobina baja y trombocitopenia. La coagulación mostró elevación del dímero D y la bioquímica reveló hipopotasemia, hiperglucemia y elevación de la lactato deshidrogenasa (LDH).

Se procedió a realizar frotis de sangre periférica en el cual se observó del total de leucocitos: 18% blastos, 2% promielocitos, 1% mielocitos, 5% metamielocitos, 4% cayados y 52% neutrófilos segmentados algunos de ellos pleocariocitos, 17% linfocitos y 1% monocitos. No se observaron astillas. En la serie roja se observa marcada anisopoiquilocitosis y presencia de dacriocitos con algún eritroblasto. Se confirmó trombocitopenia.

Posteriormente se realizó un análisis de médula ósea, que mostró una infiltración blástica del 71% sin una estirpe bien definida por morfología. Se solicitó inmunofenotipado por citometría de flujo, la cual mostro tres poblaciones fenotípicas distintas con una combinación de marcadores de linaje linfoide (CD19, CD20...) y mieloide (CD13, CD15).

En el líquido cefalorraquídeo (LCR), se detectaron blastos de dos poblaciones, una de linaje linfoide (CD34, CD33 y CD19) y otra mieloide (CD64).

No se mostraron alteraciones citogenéticas ni moleculares.

En conjunto, estos hallazgos sugieren diagnóstico de leucemia aguda de origen mixto (linfoblástica y mieloblástica) con infliltración en el sistema nervioso central.

Se inició el tratamiento de LLA Ph - 2007 OLD (Prefase 7 días con corticoide), con buena evolución.

Conclusiones:
El caso presenta un desafío diagnóstico debido a la presentación atípica de una leucemia aguda, ya que representan el 3-5% del total de leucemias agudas, además suelen tener mal pronóstico . Aunque el frotis de sangre periférica no permitió su clasificación, sí que permitió el diagnóstico temprano de leucemia y fue clave para el ingreso y realización del inmunofenotipado y otras pruebas que permitieron un diagnóstico definitivo.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Evaluación de dos nuevos parámetros para el recuento de linfocitos atípicos

Jordi Tortosa Carreres, Mónica Piqueras Rodriguez, Andreu Martínez Cerezuela, Rocio Andreu Escrivá, Virginia Tadeo Garisto, Lucía García Ruíz, Marta Villagrasa Cantón, Ricardo Alonso Díaz

Introducción

Los nuevos avances en citometría han permitido el desarrollo en el autoanalizador XN-Series (SYSMEX®, Kobe, Japón) de dos parámetros capaces de cuantificar los linfocitos reactivos (LR) y células plasmáticas (CP) en sangre periférica (SP). RE-LYMP mide recuento de LR y se corresponde con todos los linfocitos con una fluorescencia superior a la normal. Paralelamente, AS-Lymp cuantifica las CP mostrando la población linfocitaria con señales de fluorescencia más altas. Ambos se expresan como valor absoluto y porcentaje (1).

Objetivos

Evaluar la utilidad de estos parámetros expresados en porcentaje para su posible implementación rutinaria en los laboratorios clínicos.

Material y métodos

Se incluyeron muestras de sangre en tubo de EDTA-K_3 atendiéndose a un único criterio de inclusión: escatergrama con elevación en zona de linfocitos sugerente de presencia de LR. Se realizó el recuento diferencial manual (RDM) incluyéndose el de LR y CP siguiendo las recomendaciones del International Council for Standardization in Haematology. Ello fue considerado como método Gold-Standard. El RDM se realizó mediante la visualización de extensiones de SP (FSP) teñidas con May-Grünwald Giemsa en el microscopio ECLIPSE-Ci (Nikon®, Tokio, Japón). El recuento diferencial automatizado de serie blanca y de RE-Lymp y AS-Lymp se realizó con el XN-1000. La normalidad de las variables se analizó mediante test de Shapiro-Wilk. Se determinó la diferencia media (DM) y límites de concordancia (LC) entre ambos porcentajes de LR, CP y neutrófilos mediante el análisis de Bland-Altman. Con objeto de determinar la sensibilidad (S) de los parámetros evaluados, se categorizaron los recuentos de LA y CP en las variables discretas: Presencia/Ausencia. Finalmente, se compararon los recuentos de LA mediante el test de Wilcoxon. El análisis estadístico se realizó mediante RStudio (Versión 4.2.2).

Resultados

Se analizaron un total de 53 muestras. Ninguna de las variables analizadas mantuvo una distribución normal ($p<0.0001$). La DM y LC de RE-Lymp fue muy superior a los neutrófilos (Figura 2 A y 2B respectivamente). AS-Lymp (Figura 2C), mostró unos valores aceptables (Tabla 1C). La S de RE-Lymph así como de AS-Lymp fueron bajas (Tabla 2).

	DM	IC
Re-Lymph	6,05	-15,34-27,44
Neutrófilos	3,89	-6,44-14,22
AS-Lymph	0,11	2,66-2,9

Tabla 1. *Diferencia media y límites de confianza de Re-Lymph, neutrófilos y AS-Lymph.*

	S(%)
Re-Lymph	66
AS-Lymph	50

Tabla 2. *Sensibilidad de Re-Lymph y AS-Lymph para predecir la aparición de linfocitos activados y células plasmáticas respectivamente*

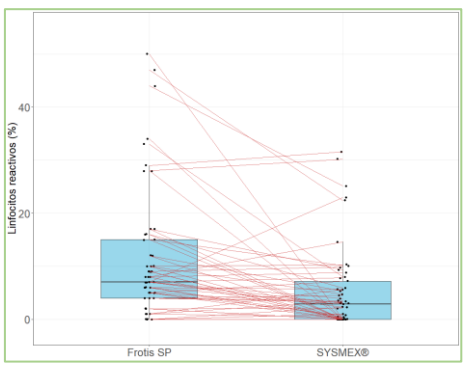


Figura 1*. Diferencia entre los recuentos de linfocitos reactivos obtenida mediante visualización de frotis y RE-Lymph. SP: Sangre periférica*

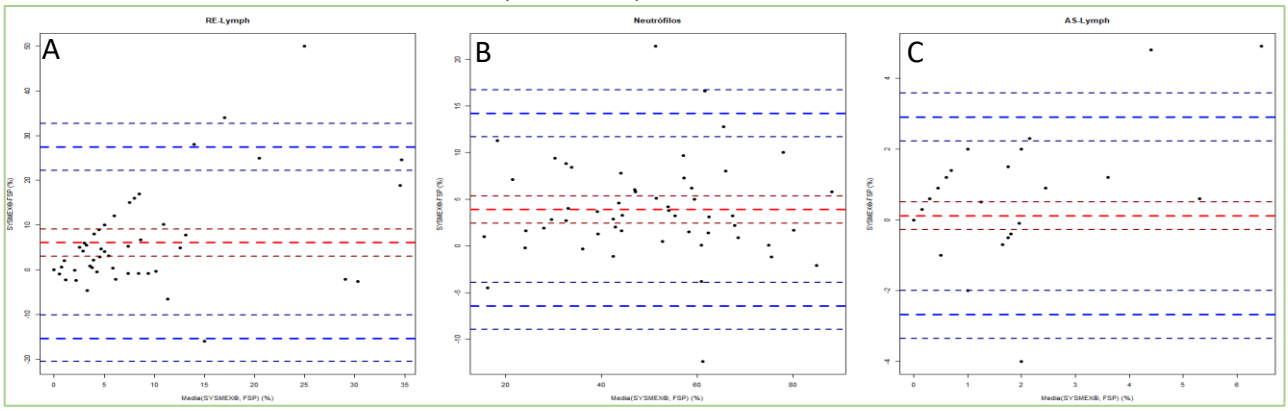


Figura 2*. Gráficos de Bland-Altman de RE-Lymph (A), neutrófilos (B) y AS-Lymph respecto al recuento manual en el frotis de sangre periférica (FSP)*

Conclusiones

En vista de los resultados obtenidos, no se recomienda el uso de estos parámetros como screning para la realización de frotis de SP. El hecho de que la DM de los LR sea superior a la de los neutrófilos con una proporción en SP habitualmente menor, refleja la baja capacidad de esta técnica para su recuento. Los buenos resultados obtenidos por AS-Lymp en el análisis de Bland-Altman se deben a la escasa presencia de CP en SP, que no ofrecen posibilidad de fluctuación.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Medida de ARN SARS-COV-2 en plasma en pacientes COVID-19 mediante RT-qPCR y PCR digital

Autores

Wysali Trapiello FE | Sara Rubio Lanchas FIR | Inés Aníbarro Miralles FIR | Lucía Mayán Santos FIR | Santiago Herrero Castellano FIR | Guillermo Velasco de Cos FE Dolores Calvo Nieves FE | Jesús F. Bermejo-Martín Investigador Biosepsis

Introducción

La mayor parte del diagnóstico de COVID-19 se realiza mediante la detección de ARN de SARS-CoV- 2 en hisopos nasofaríngeos usando PCR a tiempo real con transcriptasa reversa (RT-qPCR). No obstante, SARS-CoV- 2 también se encuentra en otro tipo de muestras incluyendo el plasma. La presencia de RNA viral en plasma se ha asociado al incremento de la gravedad de la enfermedad detectándose en su gran mayoría en pacientes ingresados en la UCI.

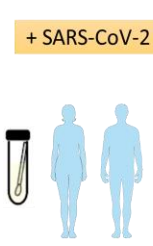
La PCR digital es una tecnología de PCR muy sensible que permite la cuantificación absoluta de ADN y ARN.

Objetivos

Comparación del método RT-qPCR con un método de PCR digital (ddPCR) para evaluar la presencia y concentración de RNA SARS-CoV-2 en plasma de pacientes COVID-19 con enfermedad grave y enfermedad leve.

Material y métodos

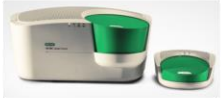
Estudio observacional en el que se recogieron 30 muestras de plasma de pacientes con COVID-19 (hisopo nasofaringeo positivo para SARS-CoV-2 mediante RT-qPCR) durante marzo-abril del 2020. Para hacer dos grupos de gravedad de la enfermedad se cogieron muestras de EDTA de pacientes ingresados en UCI y de pacientes dados de alta en Urgencias. El análisis estadístico se realizó utilizando la hoja de cálculo Microsoft Excel.



- Admisión en urgencias: infección leve (15 pacientes)
- Hospitalizados en UCI: infección grave (15 pacientes)



Toma de muestras EDTA: dentro de las primeras 24 horas de reclutamiento



QX200 ddPCR

Para la detección y cuantificación de RNA SARS-CoV-2 por ddPCR se utilizó el reactivo Bio-Rad SARS-CoV-2 ddPCR. Las muestras se consideraron positivas para SARS-CoV-2 cuando N1 y/o N2 presentaron valores ≥ 0,1 copias/µL.



CFX96™ RT-qPCR

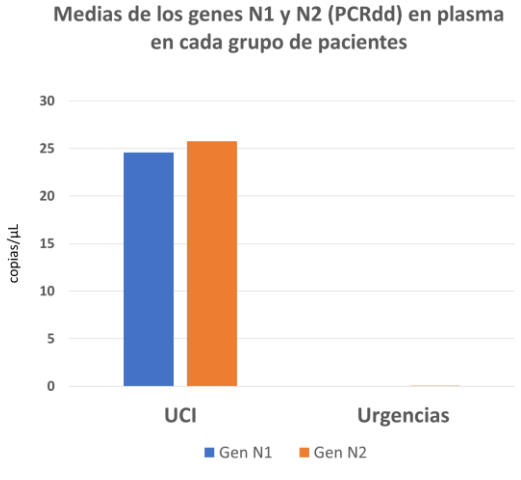
Para la cuantificación por RT-qPCR de RNA en plasma se usó el gen E (que codifica para la envuelta viral) utilizando el reactivo GeneFinder™ COVID-19 Plus RealAmp Kit,

- Positivo: Ct<40.
- Negativo: se asumió valor de Ct=41.

Resultados

Utilizando PCRdd se detectó ARN SARS-CoV-2 en plasma en 86,6% (13/15) pacientes ingresados en UCI y 6.6 % (1/15) pacientes dados de alta en urgencias. Los porcentajes de RNA SARS-CoV-2 en plasma mediante RT-qPCR fueron: 80% (12/15) pacientes en UCI y 6.6 % (1/15) en urgencias.

El valor medio de Ct del gen E en plasma obtenida por RT-qPCR en pacientes UCI fue de 33,1 y pacientes de urgencias 40,73.



Conclusiones

Los resultados de la presencia y cuantificación de RNA SARS-CoV-2 en plasma obtenidos mediante PCRdd y RT-qPCR son muy similares. La presencia de valores más altos de N1/N2 o de valores más bajos de Ct de ARN de SARS-CoV-2 en sangre de los pacientes se relaciona con mayor gravedad de la enfermedad. Se recomienda ampliar el número de pacientes a estudiar.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Mejora de la precisión en el análisis de datos de laboratorio mediante la selección del *prompt* adecuado para la inteligencia artificial ChatGPT

Rubio Lanchas S [1] , Mayán Santos L [1] , Aníbarro Miralles I [1] , Herrero Castellano S [1] , Velasco de Cos G [1] , Trapiello Fernández W [1] , Calvo Nieves M [1] , Aguirre Gervas B [1]
[1] Hospital Clínico Universitario De Valladolid, Valladolid Valladolid, Spain

Introducción:
Un prompt es una claros y específicos para obtener resultados relevantes y útiles en el análisis de datos de laboratorio. instrucción que se da a un modelo de inteligencia artificial para que realice una tarea específica. Es importante diseñar *prompts*

Objetivo:
El objetivo fue determinar el mejor *prompt* para el uso de la inteligencia artificial ChatGPT (OpenAI®) en el laboratorio con el fin de orientar en el diagnóstico y sugerir las pruebas analíticas más adecuadas , siempre protegiendo los datos de los pacientes.

Materiales y método:
Estudio observacional retrospectivo en el que se seleccionaron datos demográficos, antecedentes patológicos y datos analíticos de 40 pacientes que acudieron a urgencias y fueron diagnosticados con diferentes patologías. Estos datos se introdujeron en ChatGPT de diferentes formas (tabla), además se le preguntó al modelo ''¿cuál sería el diagnóstico más probable?'' y ''¿qué pruebas analíticas añadirías?''

Finalmente se evaluó por personal especialista en laboratorio clínico la relevancia y la utilidad de las respuestas que nos proporcionó ChatGPT de acuerdo con un cuestionario de 10 preguntas (5 para evaluar la relevancia y 5 para evaluar la utilidad) realizado para obtener una calificación numérica, si la respuesta era muy satisfactoria se le daba puntación de 2, si la respuesta era buena pero mejorable un 1 y si era mala o incorrecta un 0, obteniendo finalmente una calificación final (0 10) para la relevancia y la utilidad, siendo el 0 la menor calificación y el 10 la mayor.

	Datos demográficos (sexo, edad)	Datos de antecendetes patológicos	Datos analíticos alterados	Datos analíticos completos	Relevancia	Utilidad
Opción 1	No	No	No	No	5	5
Opción 2	No	No	No	Sí	5	6
Opción 3	Sí	No	Sí	No	7	6
Opción 4	Sí	Sí	Sí	No	9	8
Opción 5	Sí	Sí	No	Sí	9	8

Resultados:
Se determinó que el *prompt* más efectivo y que demostró una mayor relevancia y utilidad en la orientación del diagnóstico y sugerencia de pruebas analíticas en ChatGPT fue el siguiente: Si fueras analista de laboratorio y tuvieras que evaluar los siguientes datos analíticos de (SEXO) de (EDAD) años y con los siguientes antecedentes patológicos, (ANTECEDENTES PATOLÓGICOS) ¿qué diagnóstico sería el más probable? ¿qué pruebas añadirías? (DATOS ANALÍTICOS ALTERADOS).

Conclusiones:
El uso de la inteligencia artificial en el laboratorio es una realidad que se podría aprovechar y es importante que los profesionales del laboratorio conozcan y utilicen estas herramientas correctamente para obtener resultados válidos y útiles para su uso en el ámbito profesional. La selección del *prompt* correcto para ChatGPT mejora la precisión en el análisis de datos de laboratorio y puede ayudar en la orientación del diagnóstico.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Pseudohipoparatiroidismo tipo Ia: a propósito de un caso

Andreu Martínez Cerezuela[1], Mª Desamparados Alba Redondo[1], Mª Luisa Martínez Triguero[1], Virginia Tadeo Garisto[1], Rocío Andreu Escrivà[1], Mónica Piqueras Rodríguez[1], Marta Villagrasa Cantón[1], Lucía García Ruiz[1]

[1]Servicio de Análisis Clínicos, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia

Introducción

El pseudohipoparatiroidismo (PHP) es un grupo de trastornos endocrinos caracterizados por la resistencia de los tejidos a la acción de la hormona paratiroidea (PTH). Los diferentes tipos de PHP presentan manifestaciones fenotípicas y bioquímicas variables, y algunos de ellos se asocian a otras resistencias hormonales.

Exposición del caso

Paciente mujer nacida a término que desarrolló obesidad mórbida durante el primer mes de vida. Un estudio hormonal inicial mostró niveles elevados de tirotropina (TSH) con tiroxina libre (T4L) baja y anticuerpos antitiroglobulina y antitiroperoxidasa negativos. Además, permitió descartar alteraciones en el eje somatotropo y la acción insulínica. En consecuencia, se planteó un diagnóstico inicial de hipotiroidismo primario de origen no autoinmune y se inició tratamiento con levotiroxina.

Tabla 1. Estudio hormonal inicial.

TSH	↓
T4 libre	↑
Ac. anti-TG	Negativo
Ac. anti-TPO	Negativo
IGF-1 (ng/mL)	55 [34 – 172]
Insulina (µU/mL)	6,6 [4 – 25]

Durante los meses posteriores, la paciente desarrolló un fenotipo con cara redonda o de luna llena, obesidad troncular y braquidactilia con acortamiento del cuarto metacarpiano. Ante este fenotipo característico, se solicitó un estudio genético que identificó una mutación en heterocigosis en el gen de la proteína Gsα (GNAS): c.692G>A (p.Arg231His). Esta mutación está descrita y se asocia con pseudohipoparatiroidismo tipo Ia, de herencia dominante. El estudio de funcionalidad de la proteína mutante reveló que su actividad estaba reducida en un 75% con respecto a la variante normal.

Tabla 2. Estudio del metabolismo fosfocálcico.

Calcio (mg/dL)	7,7 [8,8 – 10,8]
Fósforo (mg/dL)	8,9 [4,1 – 5,9]
PTH (pg/mL)	1640 [8,8 – 10,8]

Tras este hallazgo, una analítica completa mostró hipocalcemia leve con hiperfosfatemia y PTH elevada, confirmando la resistencia a la acción de la PTH y el diagnóstico de PHP tipo Ia. Se mantuvo el tratamiento con levotiroxina y se iniciaron suplementos de calcio y calcitriol.

Los estudios posteriores evidenciaron calcificaciones intracraneales, sin nefrocalcinosis ni calcificaciones subcutáneas. La paciente ha progresado hasta los cinco años de edad con retraso psicomotor y sin otras complicaciones.

Discusión

Existen diferentes tipos de PHP, en función de la presencia de una proteína Gsα mutada, niveles de calcio, fósforo y PTH, resistencia a la acción de otras hormonas y presencia del fenotipo OHA con sobrepeso, cara redonda y braquidactilia.

El PHP tipo Ia, diagnosticado en este caso, es causado por mutaciones en la proteína Gsα y se presenta de forma característica con fenotipo OHA y resistencia periférica a la acción de la PTH, que causa hipocalcemia, hiperfosfatemia y concentraciones elevadas de PTH. Además, puede causar resistencia a la acción de otras hormonas cuya acción depende de Gsα, como la TSH.

En el caso presentado, la resistencia a la TSH fue la primera alteración endocrina detectada a nivel analítico. Posteriormente, el fenotipo OHA característico, el patrón analítico de resistencia a la PTH y la mutación en el gen GNAS permitieron realizar el diagnóstico de PHP tipo Ia. Así pues, el papel el laboratorio resulta fundamental en el diagnóstico de esta entidad.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

COL·LEGI OFICIAL DE FRMCTCS DE LES ILLES BALEARS

Prevalencia de anticuerpos anti SARS-CoV-2 en el ámbito farmacéutico y resultados del seguimiento a 3 años

Santandreu Jaume, FM[1]; Febrer Bauzá, MA[2]; Terrades Gayà, V[3]
1 Centro de Información del Medicamento. 2 Secretaria. 3 Vocal de Oficina de Farmacia. Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears. E-mail: cim@cofib.es

Introducción y objetivos

De acuerdo a los datos obtenidos por el Ministerio de Sanidad mediante el estudio ENE-COVID segunda ronda, la seroprevalencia en la población general fue del 1,50% en Baleares. El Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares (COFIB) diseñó y promovió un estudio de prevalencia de anticuerpos frente al SARS-CoV-2 con el objetivo de evaluar específicamente el número de trabajadores del ámbito farmacéutico infectados en la primera onda epidémica y su evolución clínica posterior.

Material y métodos

Del 11 de mayo al 6 de junio de 2020 se invitó a participar en una encuesta y a realizar una extracción de sangre venosa a todos los farmacéuticos colegiados y a todos los trabajadores de farmacias comunitarias de las Islas Baleares. Prestaron su consentimiento informado 1122 personas. Se pudo monitorizar durante 3 años a 23 de las 24 personas que habían obtenido un resultado positivo de anticuerpos en la primera onda epidémica.

Resultados

La seroprevalencia en trabajadores del ámbito farmacéutico en las Islas Baleares fue del 2,21% durante la primera onda epidémica. Entre las diferentes modalidades profesionales, sólo se detectó la presencia de anticuerpos frente a SARS-CoV-2 en el ámbito de la farmacia comunitaria (que representó el 85,7% de la muestra estudiada) y se detectaron diferencias geográficas significativas (ver Fig.1). Sólo el 8,33% de las personas con resultado positivo de anticuerpos frente a SARS-CoV-2 manifestó haber tenido fiebre o sintomatología respiratoria anterior a la serología y el 75,0% refirió no haber sido contacto estrecho de un caso confirmado de COVID-19. En los trabajadores del ámbito farmacéutico infectados por el virus no se presentó ninguna complicación grave por COVID-19 (hospitalización, ingreso en UCI o muerte) durante los 3 años posteriores (Tabla 1). Ninguno de ellos manifestó haber sido diagnosticado de COVID persistente, si bien el 4,35% lo relacionó con aparición de migraña y el 4,35% con la aparición de fatiga persistente.

Fig. 1. Prevalencia de anticuerpos frente al SARS-CoV-2 en el ámbito laboral farmacéutico en la primera onda epidémica (N=1087)

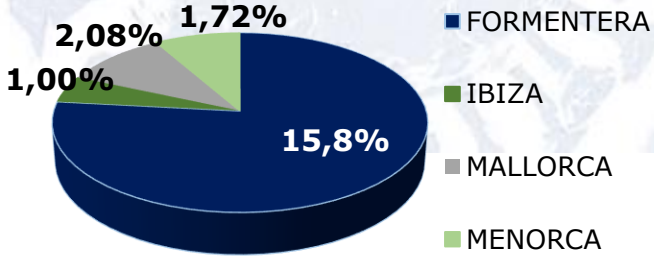


Tabla 1. Evolución clínica de los farmacéuticos de Baleares tras la infección detectada por serología durante la primera onda epidémica (N=23)

Complicaciones	% relativo
Muerte	**0,00%**
Ingreso en UCI	**0,00%**
Hospitalización por COVID-19 posterior a la serología	**0,00%**
Sospecha de COVID persistente	**8,70%**

Conclusiones

Existió una mayor exposición al virus en los trabajadores del ámbito farmacéutico que en la población general de las Islas Baleares. Sin embargo, los trabajadores de farmacia comunitaria no han presentado complicaciones graves relacionadas con la infección por la cepa original del SARS-CoV-2 en los 3 años posteriores.

AGRADECIMIENTOS: A la Dirección General de Salud Pública a la que se notificó tanto el procedimiento de cribado promovido por el COFIB como los casos que se detectaron para su seguimiento epidemiológico. A los participantes. A los profesionales sanitarios del grupo QuirónSalud y al laboratorio de análisis clínicos de la Clínica Rotger.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

REACCIÓN LEUCEMOIDE EN PACIENTES SÉPTICOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Lucía Mayán Santos, R4 Análisis Clínicos| Eva María Golvano Guerrero, Facultativa Hematología y Hemostasia| Santiago Herrero Castellano, R3 Análisis Clínicos| Guillermo Velasco de Cos, Facultativo Análisis Clínicos| Inés Anibarro Miralles, R1 Análisis Clínicos| Wysali Trapiello Fernández, Facultativa Análisis Clínicos| Sara Rubio Lanchas, R2 Análisis Clínicos| María Dolores Calvo Nieves, Facultativa Análisis Clínicos

Introducción

Se define como reacción leucemoide a la elevación de leucocitos por encima de 20000/µl. Este tipo de procesos pueden aparecer en diferentes situaciones como en infecciones severas, o por tratamiento con ciertos fármacos como los corticoesteroides. Es más común en adultos y la causa más frecuente es la sepsis.

Exposición del Caso

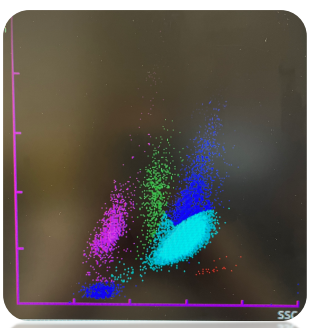


Varón 76 años.

Pluripatológico.

Hospitalización: colitis isquémica.

HEMOGRAMA Y ESCATEGRAMA

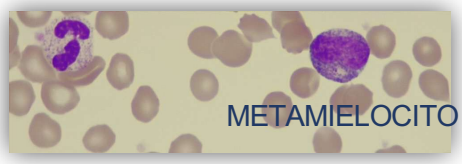


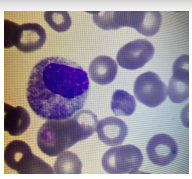
Leucocitosis: 26910 leucocitos/µL.

Neutrofilia 24750 leucocitos/µL.

Mielemia.

FROTIS SANGRE PERIFÉRICA





MIELOCITO

Procalcitonina: 1,35ng/mL → 20 ng/mL.

Hemocultivo: Positivo Candida Albicans.

Insuficiencia renal reagudizada: 2,81 mg/dL -> 5,12 mg/dL.

Discusión

La detección temprana de pacientes con sepsis es muy importante para aumentar su probabilidad de supervivencia. Además de la clínica del paciente, puede indicar un proceso séptico el incremento de la cifra leucocitos con mielemia, así como la elevación de procalcitonina por encima de 2 y la elevación de la PCR. Cuando el valor de la procalcitonina es superior a 10 existe alto riesgo de fallo multiorgánico tal y como parece que le ha ocurrido a este paciente.

El laboratorio de urgencias juega un papel relevante a la hora de la detección de estos pacientes y puede ayudar a instaurar rápidamente un tratamiento microbiológico adecuado para incrementar su probabilidad de supervivencia.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

SOSPECHA DEL SÍNDROME DE GUILLAN-BARRÉ EN PACIENTE CON HIPOESTESIA Y CUADRO DE DIARREA

Autores

Marina Olea Rodríguez - Farmacéutica Interna Residente en Microbiología | Ana Cano Pérez – Estudiante de Farmacia | Luis Cano Cerón – Farmacéutico Adjunto | Miguel Cano Pérez – Farmacéutico Titular

Introducción

Paciente de 65 años que acude a urgencias por pérdida de fuerzas y de sensibilidad desde hace 24 horas. Refiere molestias urinarias, incontinencia y anestesia del área genital. En las últimas 48 horas inicia un cuadro de diarrea acuosa sin productos patológicos, no presenta fiebre ni estreñimiento previo. Debido a los síntomas y signos clínicos que presenta se sospecha de un Síndrome de Guillain-Barré, una de las complicaciones infrecuentes que se producen por infección por Campylobacter. Es uno de los patógenos más frecuentes aislados en enteritis, siendo el principal reservorio las aves de corral, es una zoonosis. Se transmite de animales a humanos a través de agua y alimentos contaminados.



Objetivos

Aislar e identificar el agente etiológico causante de infección gastrointestinal. Determinar el antibiótico que sea más sensible para el tratamiento de la infección.

Material y métodos

Se realiza el cultivo a partir de muestras fecales del paciente en medios enriquecidos, como es el agar sangre y agar chocolate, en agar MacConkey para diferenciar bacilos gram negativos de los gram positivos y en meios selectivos con antibióticos para aislar solo Campylobacter como es el agar Skirrow.Los medios de cultivo se incuban durante 48 horas, en condiciones de microaerofilia (O2 al 5-7%, CO2 al 5-10%) siendo la temperatura óptima de proliferación 42 grados (termófilo).

Resultados

Tras la realización del coprocultivo y del periodo de incubación necesario, se observa el crecimiento de colonias en los medios de cultivo enriquecidos como agar sangre y chocolate, y en el medio selectivo de Campylobacter (agar Skirrow). Se identifica la especie mediante la técnica Maldi-TOF, método basado en el análisis de proteínas del microorganismo, con una fiabilidad de identificación bacteriana equiparable a la de las técnicas moleculares. Además se realiza un antibiograma para instaurar un tratamiento eficaz.

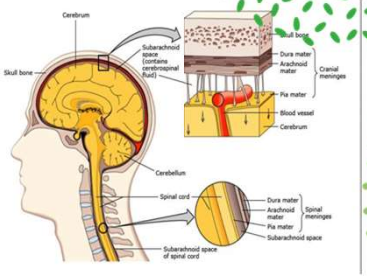
Conclusiones

Ante la sospecha de una infección bacteriana gastrointestinal se realiza un cultivo a partir de muestra fecal en el que se aisló colonias de Campylobacter Coli el cual se identificó mediante la técnica rápida MALDI-TOF. Se le instauró Eritromicina como tratamiento de elección y el paciente mejoró notablemente la polineuropatía inflamatoria aguda, complicación de la infección por Campylobacter.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

SOSPECHA DE MENINGOENCEFALITIS EN PACIENTE DE 35 AÑOS QUE CONVIVE CON LACTANTE.



Autores

Marina Olea Rodríguez - Farmacéutica Interna Residente en Microbiología | Ana Cano Pérez – Estudiante de Farmacia | Luis Cano Cerón – Farmacéutico Adjunto | Miguel Cano Pérez – Farmacéutico Titular

Introducción

Se presenta un caso de una paciente joven que acude a urgencias por fiebre y cefalea incapacitante de varios días de evolución, náuseas, dolor y rigidez del cuello. Por el cuadro clínico que presenta se sospecha de una meningitis. La meningitis se define como una afectación del espacio subaracnoideo.
La etiología puede ser muy variada; Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Listeria monocytogenes, Streptococcus grupo viridans, Sthaphylococcus aureus, bacilos gram negativos, Enterovirus.

El diagnóstico es fundamentalmente clínico – triada; *Fiebre + Rigidez nuca + Deterioro neurológico.* En la analitica se observará una linfocitosis, hiponatremia,alteraciones de la coagulación, acidosis metabólica. Se obtiene mediante punción lumbar 3 muestras de líquido cefalorraquídeo . Una para realizar la tinción de gram y cultivo, otra para realizar la PCR multiplex para la identificación rápida del microorganismo causante de meningitis, y otra muestra para realizar la bioquímica del LCR.

Objetivos

Aislar e identificar el microorganismo causante de meningitis.
Determinar que antimicrobiano es más sensible para determinado microorganismo.

Material y métodos

Para llegar a nuestros objetivos hemos utilizado en el laboratorio clínico el microscópico electrónico x100 para observar la tinción de Gram.
Las placas de agar sangre, chocolate y cpse para el cultivo de la muestra y un sistema de PCR multiplex llamado Filmarray para la detección rápida y eficaz del microorganismo.

Resultados

El aspecto del Líquido cefalorraquídeo es claro y transparente, el número de leucocitos por mm3 es de 44, la glucosa de 57 mg/dl, proteínas 43.4mg/dl, lactato de 2.10mmol/L. Con todos estos datos hay una alta sospecha de meningitis de origen vírico. Además en la tinción de Gram no se observa microorganismos y en el cultivo convencional no crece ninguna bacteria, por lo que se procede a realizar una PCR multiplex FilmArray, en la que se identificó Enterovirus.

Conclusiones

Se presenta un caso de meningoencefalitis en una paciente joven que convive con un lactante. Se dispone de diferentes métodos en el laboratorio ante la sospecha de una infección del LCR. Como problemática se presenta que en la tinción de Gram NO se observa ningún microorganismo ni crece en los medios habituales de cultivo. Debido a los resultados de la bioquímica, se procede a realizar un FilmArray, técnica de mayor especificidad y sensibilidad que el Gram, en la que se detecta enterovirus como agente etiológico.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

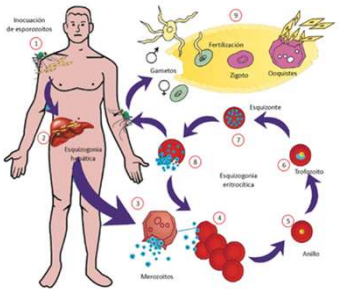
SOSPECHA DE PLASMODIUM EN PACIENTE CON ANTECEDENTE DE VIAJE A UGANDA

Autores

Marina Olea Rodríguez - Farmacéutica Interna Residente en Microbiología | Ana Cano Pérez – Estudiante de Farmacia | Luis Cano Cerón – Farmacéutico Adjunto | Miguel Cano Pérez – Farmacéutico Titular

Introducción

Se presenta un caso de un paciente joven que acude al servicio de urgencias por fiebre de 38,5ºC, escalofríos, astromialgia y odinofagia. Como antecedente, refiere que hace 20 días estuvo de viaje en África Oriental, específicamente en Uganda, zona de alto riesgo de malaria.
Es importante destacar que el paciente previamente a su viaje a Uganda, se vacunó del virus de la hepatitis A (VHA) y del virus de la fiebre amarilla, sin embargo, la pauta de profilaxis contra el paludismo fue incompleta, aumentando la sospecha de infección por Plasmodium spp.



Objetivos

Proporcionar un diagnóstico preciso con un tratamiento eficaz en la mayor brevedad posible.

Material y métodos

La muestra que se utiliza para el diagnóstico es de sangre venosa periférica. Se procede en primer lugar a realizar el test rápido que detecta un antígeno específico de Plasmodium falciparum (proteína rica en histidina 2, HRP-2) producida en grandes cantidades solo por P.falciparum, y otro antígeno común a todas las especies de Plasmodium (pan-aldolasa o pan-LDH), con una banda para cada uno de estos antígenos.

Resultados

El resultado del test fue negativo, pero este resultado no descarta una malaria, fundamentalmente si es debida a una especie distinta a Plasmodium falciparum ya que la sensibilidad de ésta técnica es baja para muestras de sangre con bajo índice de parasitemia, como es la infección por P. ovale o P.vivax cuyo índice de parasitemia es menor al 2%.

Por lo tanto se procede a la tinción May-Grünwald Giemsa de una extensión fina de sangre, y se observa al microscopio eritrocitos de tamaño aumentado y algunos con bordes irregulares, con puntos de Schuffner, morfología que parece indicar infección por Plasmodium vivax y ovale.

Conclusiones

Se dispone de diferentes métodos en el laboratorio de microbiología, siendo el gold estándar la observación microscópica del frotis de sangre del paciente. Método más sensible ya que facilita la detección de parasitemias bajas como ocurre con las especies de Vivax y Ovale. Se observa glóbulos rojos jóvenes de tamaño aumentado, forma irregular y con puntos de Schuffner lo que indica infección por Plasmodium Vivax y Ovale. Se le pauta Atovacuona-Proguanil como tratamiento anti-paludismo.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

¿Son intercambiables los valores de testosterona libre calculada con distintos inmunoensayos?

Guillermo Velasco de Cos, Inés Aníbarro Miralles, Sara Rubio Lanchas, Lucía Mayán Santos, Santiago Herrero Castellano, Wisaly Trapiello Fernández, María Dolores Calvo Nieves
Servicio de Análisis clínicos. Hospital Clínico Universitario de Valladolid

Introducción

La determinación de hormonas libres es de gran importancia para el diagnóstico y la monitorización de algunas patologías. Las técnicas analíticas de inmunoensayo para hormonas disponibles a día de hoy presentan limitaciones que hacen que los resultados obtenidos por esta metodología, aún siendo la más extendida en nuestros laboratorios no concuerden con los métodos de referencia. Para solventar esto en el caso de la determinación de testosterona libre se recomienda el empleo de fórmulas para realizar la estimación a partir de testosterona total, SHBG y albúmina.

Objetivo

Nuestro objetivo es valorar si existen diferencias en cuanto a los resultados de testosterona libre calculada por la fórmula de Vermeulen cuando se emplean distintos inmunoensayos para el cálculo de la testosterona total.

Materiales

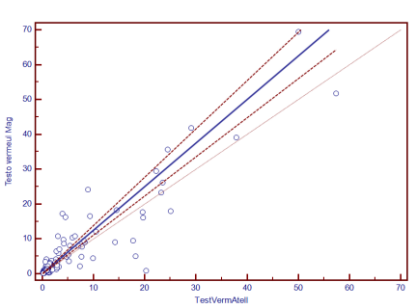
Se realizó la determinación en 143 muestras de testosterona total, SHBG y albúmina en un analizador Atellica de Siemens y en un Maglumi 8000 de Snibe. La estadística se llevó a cabo mediante el programa Medcal.

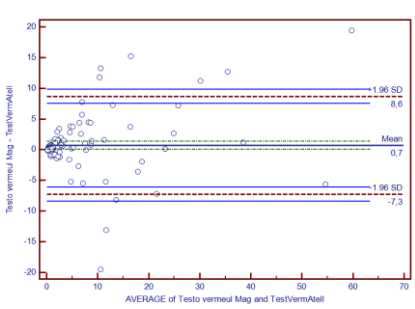
Método

Se realizaron las determinaciones tras asegurar la calidad de la medición siguiendo los protocolos vigentes en nuestro laboratorio. Se realizó el cálculo de Vermeulen con la ayuda de Excel y la comparación de métodos con las regresiones de Bland Altman, Passing Bablok y el coeficiente de correlación.

Resultados

La regresión de Passing Bablok mostró una ordenada en el origen de 0.1 (-0.06 - 0.06, IC 95%) y una pendiente de 0.80 (0.72 - 0.89, IC 95%), lo que demuestra que no existe error sistemático pero si error proporcional. El gráfico de Bland-Altman mostró una media de las diferencias de -0.67 (-1.35 - 0.00). El coeficiente de correlación fue 0.990 (0.874 - 0.931, IC 95%).





Conclusiones

El test de Bland- Altman no encuentra diferencias significativas entre las testosteronas calculadas empleando ambas metodologías. El coeficiente de correlación también mostró un buen valor. La regresión de Passing Bablok sí que mostró la presencia de error proporcional, lo que sugiere que ambas metodologías no son completamente intercambiables desde un punto de vista estadístico.
La elección del inmunoensayo empleado para calcular la testosterona libre puede influir en el resultado. El estudio deberá ampliarse para valorar si estas diferencias analíticas tienen repercusión clínica.

Bibliografía

Vermeulen A, Verdonck L, Kaufman JM. A critical evaluation of simple methods for the estimation of free testosterone in serum. J Clin Endocrinol Metab. octubre de 1999;84(10):3666-72.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Pharm Care Esp.

Pharmaceutical Care España
ISSN: 1139-6202
Edita: Fundación Pharmaceutical Care España



ÓPTICA Y ACÚSTICA

COMUNICACIONES E-PÓSTER

4.0 BY-NC-SA

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Campaña “Escalón a la vista” en farmacias de Cantabria

Autores

Aránzazu González Loma. Centro de Información del medicamento. COF Cantabria | Antonieta de Diego de Andrés. Vocal de Plantas Medicinales COF Cantabria | Rita de la Plaza Zubizarreta. Presidenta COF Cantabria | Eva María Armendáriz Senosiain. Centro de Información del Medicamento. COF Cantabria | Beatriz Feliz García. Centro de Información del Medicamento COF Cantabria

INTRODUCCIÓN

- Más de un millón de personas en España padecen graves problemas visuales, y más del 95% de ellas conservan un resto visual que les permite desplazarse en solitario y realizar la mayoría de las actividades cotidianas.
- Cantabria es la cuarta comunidad más envejecida de España, por lo que el número de personas con discapacidad visual es superior a la media nacional. Es también una región montañosa, de relieves y pendientes pronunciadas, por lo que es habitual la presencia de escaleras de la más variada tipología en todos los ámbitos, tanto públicos y privados como interiores y exteriores. **Lo habitual es que estos escalones sean poco visibles, y por tanto peligrosos para las personas con problemas de visión**.
- Para facilitar la vida y la movilidad a personas mayores y personas con discapacidad visual, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria (COF Cantabria) colabora con la Asociación EsRetina Cantabria para realizar en las farmacias de Cantabria la campaña “Escalón a la vista”.

OBJETIVOS

- Facilitar la accesibilidad y seguridad de la ciudadanía visibilizando en la farmacia los escalones potencialmente peligrosos.

MATERIAL Y MÉTODO

- Materiales gráficos de la campaña: cartel y pegatina con el distintivo de imagen diseñado por el pintor cántabro Pedro Sobrado.
- Cinta para marcar los bordes de los escalones, de 5 centímetros de anchura, que se enrasa en la huella a 3 centímetros del borde, y que contrasta en textura y color con el pavimento del escalón.





RESULTADOS

- Para conocer las farmacias susceptibles de participar en la campaña, se realiza una encuesta online en la que se pregunta si hay escalones en el acceso a la farmacia, su color, y la cantidad de cinta necesaria para marcarlos.
- Solicitaron participar en la campaña las 32 farmacias que tienen escalones en su zona de acceso desde el exterior o en la zona de atención al público. Se enviaron un total de 111 metros de cinta.

CONCLUSIONES

- Las farmacias, por su capilaridad y accesibilidad son un recurso útil para participar en campañas de interés social, que favorecen la promoción y mejora de la calidad de vida y el bienestar emocional.
- Gracias a esta iniciativa se evitan caídas, que pueden provocar lesiones físicas de diversa índole, en algunos casos causantes de una pérdida de autonomía incluso crónica y se fomenta la movilidad de este amplio grupo poblacional, fundamental para su salud física y mental.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Control integral del glaucoma

Autores

José Manuel Sanchez Valdivia, vocal de óptica del Cof Ciudad Real; Francisco Coello Delgado, vocal de óptica del Cof de Pontevedra; Mónica Franco Cerezo, vocal de óptica del Cof de Huesca; Sara Gutiérrez Turrillas, vocal de óptica del Cof de Bizkaia

Introducción

El glaucoma es la segunda causa de ceguera en España con componente genético muy marcado. La totalidad de los tratamientos farmacológicos son de dispensación en farmacia comunitaria, fármacos que disminuyen la presión intraocular o PIO
Se estima que aproximadamente uno de cada tres pacientes a los que se les prescriben gotas oftálmicas para el tratamiento del glaucoma, no utilizan las prescripciones en el primer año e incluso no siempre usan las gotas con la frecuencia correcta. La detección precoz es el tratamiento más eficaz, sencillo y posible desde la farmacia comunitaria

Objetivo

Optimizar la terapia farmacológica; un cumplimiento y adherencia al tratamiento se traduce en que la probabilidad de que el glaucoma evolucione a ceguera sea casi nula
Contribuir a la detección, diagnóstico precoz, y control de la evolución de la enfermedad desde la farmacia comunitaria dependiendo de los medios de los que ésta disponga (sección de óptica)

Materiales y método

Se informará al paciente sobre la correcta administración, conservación y duración de colirios dependiendo del tipo, estableciendo una rutina para su instilación siendo preferible por la noche en caso de ser una única al día. Se advertirá sobre efectos adversos y se hará especial hincapié en que la PIO no se relaciona con ninguna sintomatología
La farmacia deberá derivar al oftalmólogo al paciente que refiera cambios bruscos en la visión más si está en tratamiento con fármacos para controlar la PIO o hay antecedente familiar de glaucoma. Si la farmacia tiene sección de óptica además se puede hacer medición y **seguimiento de la PIO** para que el paciente vea la evolución y se implique ya que la enfermedad es asintomática y **observación de la papila óptica** para ver daño en el nervio óptico. En cuanto al diagnóstico precoz **se mide la PIO a personas mayores de 40 años** en revisiones optométricas

Resultados

Una correcta adherencia hace que la probabilidad de que la enfermedad desemboque en una ceguera completa sea casi nula
La medida de la PIO pone de manifiesto el resultado del tratamiento, se puede medir en la sección de óptica de la farmacia y podemos derivar si no está siendo eficaz

Conclusiones

La intervención de la farmacia comunitaria en el tratamiento del glaucoma mejora los resultados del mismo ya que con el aumento de la adherencia y correcto manejo de los colirios se puede controlar la enfermedad
Esto además es medible en una farmacia con sección de óptica ya que obtenemos el dato de la PIO y podemos observar el estado del nervio óptico derivando al oftalmólogo antes del deterioro de la visión

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Benito Daza de Valdés: Padre de la Optometría (1623-2023)

Autores:

Esteban Moreno Toral. Director Cátedra Daza de Valdés US

Blanca Fernández Pino. Presidenta COOOA

Carmen García Gutiérrez. Secretaria COOOA

Introducción

Benito Daza de Valdés fue un cordobés nacido a finales del siglo XVI que estudió en la Universidad de Sevilla. Afincado en esta ciudad ejerció como notario de la Inquisición. Aunque su fama le viene por haber escrito la obra titulada "Uso de los anteojos" en 1623, que es considerado el primer tratado de Optometría del mundo.

Objetivos

-Analizar la importancia del autor como padre de la Optometría.

-Desglosar aciertos y errores de sus postulados al compararlos con los conocimientos modernos.

-Conocer la clasificación de los tipos de vista hecha por el autor.

-Enumerar los tipos de lentes que el autor conocía.

Material y métodos

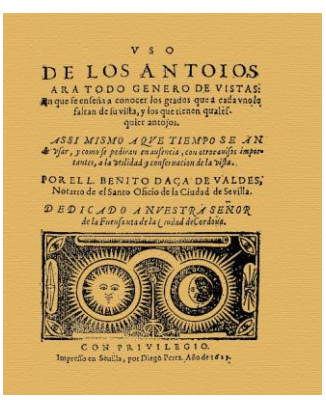
Partimos del texto facsímil de la obra de 1623 y analizamos las aportaciones del autor en consonancia con los saberes pretéritos al mismo.

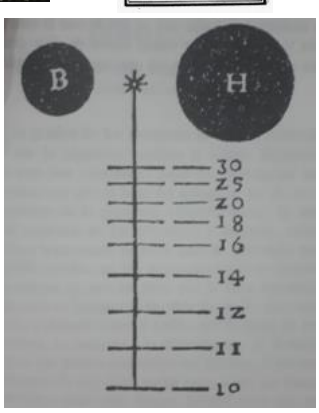
Se completa con fuentes secundarias referentes a la temática encontradas en diferentes bases de datos.











Resultados

En el libro encontramos desde la clasificación de los distintos "tipos de vista" (así llamó Daza de Valdés a los diferentes defectos visuales) a los tipos de lentes que suplen dichos defectos.

Es muy interesante conocer que hace 400 años ya se sabía cómo solventar muchos problemas visuales y cómo ayudar a muchas personas que necesitaban de lentes para obtener una mejor agudeza visual.

El autor del libro menciona la miopía a la que conocía como vista corta, y la presbicia nombrada como la vista de los viejos. Un gran acierto del autor es decir que la única solución a la presbicia es la refracción en cerca.

Aunque se le habían presentado casos de hipermetropía nunca llegó a clasificarla como un tipo de vista y nunca supo darle una explicación. Tampoco sabía nada sobre el astigmatismo, pero sin embargo sí conocía la ambliopía y la anisometropía.

El autor divide su escrito en tres libros.

El primer libro y el segundo tratan sobre las propiedades del ojo, del sistema visual, la clasificación de los diferentes tipos de vista y las lentes que él considera que suplen los defectos visuales.

El tercero se basa en una serie de diálogos en los que el autor trata de explicar con más simplicidad todo lo dicho anteriormente porque entiende que los conceptos se asimilan mejor mediante diálogos entre personajes y que esto facilitará mucho la comprensión a los lectores.

Conclusiones

-Las aportaciones, y sobre todo el compendio, realizadas por Daza de Valdés supusieron un gran hito para la disciplina de la Optometría que técnicamente nace con este libro.

-Es el primer tratado en el mundo que trata de clasificar los tipos de vista.

-El libro contiene información sobre la clínica de la miopía.

-Establece una importante diferencia entre ametropías y problemas visuales no tratables con lentes.

-Expone por primera vez la relación entre la tortícolis y los problemas visuales.

-Documenta por primera vez la prescripción en gafas para afáquicos.

-Describe las gafas de sol, tan presentes actualmente e importantes para la salud visual.

09. Óptica Oftálmica y Acústica Audiométrica
Poster 326

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

El verano y la otitis externa.

Autor

Ignacio Migoya López, Vocal de Óptica y Secretario COF Asturias

Introducción

La otitis externa aguda, también conocida como otitis del bañista o del nadador, suele darse por la combinación de una pequeña lesión en el oído junto a la presencia de humedad. Se rompe la barrera protectora del oído y permite la invasión por bacterias y hongos. Muy frecuente en niños en verano.

Tratamiento en casos leves: de elección: gotas óticas con antibiótico y las combinaciones de neomicina y/o polimixina con otros fármacos corticoides.

También se prescriben gotas óticas de **Alcohol boricado a saturación** (FN/2003/PO/010): antiséptico utilizado para tratar la otitis externa. Contraindicado en niños menores de 3 años, en caso de perforación timpánica o cuando haya heridas abiertas en la piel del interior de oído.

Objetivos

Ver si aumenta la prescripción del preparado oficinal Alcohol boricado a saturación entre los meses de junio y septiembre

Materiales y métodos

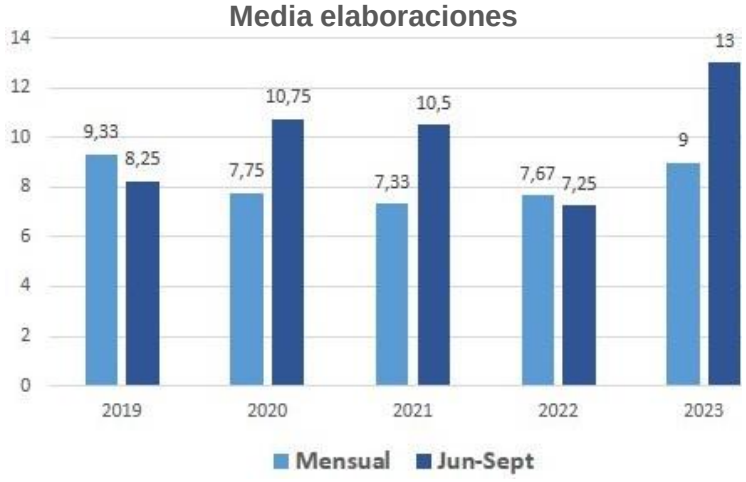
- Revisión de la información recogida en el curso del Consejo General “Oído en farmacia comunitaria” e interpretación de datos derivados de la elaboración de preparados oficinales cuya composición es Alcohol boricado a saturación entre los años 2019 y noviembre 2023- Grupo de trabajo formado por farmacéuticos y médicos de la Consejería, el Servicio de Salud y el COF.

- Tomar los datos de las elaboraciones del preparado oficinal Alcohol Boricado a saturación por parte de la Farmacia Migoya de Oviedo, farmacia elaboradora a terceros, por lo que podemos hacernos una idea del impacto en el Principado de Asturias de esta patología veraniega.

Resultados

Nº preparaciones

	2019	2020	2021	2022	2023
Ene	5	10	4	11	11
Feb	8	8	4	8	13
Mar	6	8	10	2	7
Abr	5	5	8	3	9
May	2	7	4	8	11
Jun	10	7	10	19	6
Jul	21	7	8	11	15
Ago	12	11	14	9	6
Sep	9	4	10	4	6
Oct	17	7	9	9	12
Nov	4	9	2	6	10
Dic	0	9	5	3	6
TOTAL	99	92	88	93	112



Conclusiones

- ❑ En tres de los últimos cinco años se ve un aumento en la prescripción de este preparado oficinal. Por lo que podemos deducir que evidentemente en verano al haber un contacto mucho mayor con el agua, aparecen más otitis externas.

- ❑ Es una patología con un pico en los meses de verano pero que no desaparece a lo largo de las otras tres estaciones, pudiendo ello ser derivado de la proliferación, entre otros, de los cursillos de natación para los más pequeños cada vez más demandados.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

FARMACIA JACOBO-ZÓBEL: LAS PRIMERAS FARMACIAS ÓPTICAS FILIPINAS

Autores

Francisco Mulet Zaragozá, Farmacéutico | Serena Peretto, Farmacéutica | Amparo Millà Mulet, estudiante | Leticia Millà, estudiante

Introducción

Evolución de la venta de utensilios de óptica, desde los intercambios con mercaderes chinos, malayos y japoneses, posteriormente venta directa por profesionales oftalmólogos, más tarde farmacias, joyerías y venta de productos fotográficos, hasta la aparición de auténticas ópticas, dirigidas por profesionales ópticos.

Objetivos

Estudiar los orígenes y la introducción de objetos ópticos en Filipinas, así como reconocer la importancia de Jacobo Zóbel en este ámbito.

Material y métodos

Estudio de revistas farmacéuticas o memorias de trabajos de las bibliotecas filipinas.

Resultados

La botica de Jacobo Zóbel se creó en 1834, en la Calle Real, nº 14 de Manila. Ocupaba un solo edificio de dos plantas, que ofrecía una gran variedad de servicios. Se trata de una farmacia regentada por alemanes, y fue el primer establecimiento que ofreció también a la venta productos de relojería y de óptica.

Conclusiones

1. La farmacia Zóbel fue emblemática en Manila durante muchos años. Llegó a crear una cadena de establecimientos que continuó durante la dominación americana.

2. Tras la farmacia de Zóbel, la venta de todos estos productos fotográficos y ópticos se extenderá a las farmacias españolas en Filipinas, siendo la de Rafael Fernández la primera en seguir este camino. Los productos ópticos estaban incluidos en la sección de fotografía.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Jornada de Óptica, Ortopedia, Audiología y ORL "ADAPTANDO EL PRESENTE, MIRANDO AL FUTURO"

Autores Jose Manuel Sánchez Valdivia, Vocal de Óptica, Acústica y Audiometría COF Ciudad Real. Esther Albina Olalla, Vocal de Ortopedia COF Ciudad Real. Sagrario Pérez de Agreda Galiano, CIM COF Ciudad Real. Rocío Molina Fdez-Bravo, Servicios Asistenciales COF Ciudad Real. Blanca Suarez Luque, Servicios Asistenciales COF Ciudad Real. Eva Labrado Bermúdez, vocal COF Ciudad Real. Marta Arteta Jimenez, presidenta COF Ciudad Real. Isabel Baquerizo Alonso, cocal de distribución COF Ciudad Real

Introducción

En el desarrollo de la profesión farmacéutica se requiere ampliar el conocimiento en materias como óptica, acústica, patologías de ORL y ortopedia para una mejor atención a los pacientes. Por esta razón se organizaron dichas jornadas en el COF Ciudad Real

Objetivos:

Abordaje de la legislación nacional y autonómica para el establecimiento y funcionamiento de las secciones de óptica, audiología y ortopedia.

Servir de punto de encuentro para intercambiar conocimientos sobre novedades en ortopedia, óptica y ORL.

Mejorar la formación de los farmacéuticos comunitarios para ofrecer una mejor atención al paciente en patologías como la sequedad ocular, el síndrome visual informático, la presbicia, rinitis y sinusitis.

Dotar al farmacéutico de conocimientos para una óptima atención del paciente ostomizado en función de sus necesidades

Material y Método:

La jornada se estructuró en 3 mesas de 90 minutos cada una dónde profesionales de prestigio desarrollaron los siguientes temas: **Legislación nacional en Oficina de Farmacia , Requisitos legales de las Secciones de Óptica y Ortopedia en la Oficina de Farmacia, Nueva normativa de los Establecimientos dispensadores de Material Ortoprotésico, Actuación Farmacéutica en Rinitis y Sinusitis, Recomendaciones sobre la Presbicia en la Oficina de Farmacia y Ojo Seco en la Oficina de Farmacia. ¿Qué puede hacer el Farmacéutico?, Síndrome visual informático**
Se impartieron tres talleres : **Ostomia, gafas de presbicia, y ortopedia menor**

Resultados:

Participaron 67 farmacéuticos de la provincia. Se pasó una encuesta de satisfacción a los asistentes en la que se preguntaba por el interés de los temas tratados, así como el tiempo dedicado a cada una de las ponencias. También se hizo una valoración general de las jornadas y de los ponentes que habían intervenido

La satisfacción de los jornadistas fue buena en cuanto a contenido y ponentes

Conclusiones

La óptica y la ortopedia son disciplinas muy importantes en el ejercicio profesional del farmacéutico y con gran demanda entre la sociedad.

La actualización periódica de los farmacéuticos en estas materias es necesaria y muy apreciada entre los colegiados y pacientes.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Sequedad Ocular en Farmacia Comunitaria

Autores

Mónica Franco Cerezo | Farmacéutica y Óptica
Sara Gutiérrez Turrillas | Farmacéutica y Óptica
Judit Novials Franco | Estudiante de Farmacia

Introducción

La **Sequedad Ocular** es un trastorno causado por cambios en la cantidad y calidad de las lágrimas.

Los síntomas más frecuentes son: sensación de arenilla, picor, enrojecimiento, visión borrosa, sensibilidad a la luz y molestias al parpadear.

Las principales causas son la edad, haber estado sometido a una cirugía láser, enfermedades autoinmunes, cambios hormonales, el uso de lentes de contacto, los ambientes con baja humedad relativa e, incluso, por efectos secundarios a medicamentos (antibióticos, antidepresivos, ansiolíticos, betabloqueantes y diuréticos, entre otros).

Objetivos

Los principales objetivos de este estudio son:

- Formar a farmacéuticos comunitarios en Sequedad Ocular.
- Informar a la población sobre las causas, los síntomas y la prevención.
- Evaluar el incremento del uso de colirios en Sequedad Ocular.

Material y métodos

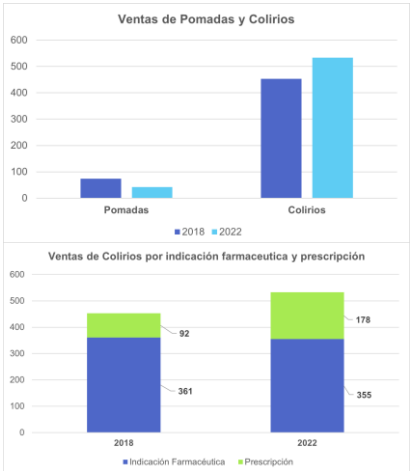
Se han desarrollado protocolos de actuación, una guía de información para farmacéuticos e infografías para pacientes en Sequedad Ocular. Para el farmacéutico, se ha incorporado el test ocular OSDI.

En cuanto al método, se han utilizado estadísticas de uso de colirios durante un año (2018) respecto al uso de colirios en la actualidad (2022), analizando qué porcentaje de colirios eran de prescripción y cuantos de indicación farmacéutica.

Resultados

La disminución en el uso de pomadas en 2022, respecto a 2018, fue del 43.2%, mientras que el uso de colirios incrementó un 17.7%.

Poniendo el foco en los colirios, en 2022 hubo una pequeña disminución del 1.7% respecto del 2018 en la venta por indicación farmacéutica. Mientras que la venta de colirios por prescripción aumentó en un 93.5%.



Conclusiones

A partir del estudio realizado es posible concluir:

- Los resultados obtenidos indican mayor conocimiento en patología de Sequedad Ocular en la población
- Los farmacéuticos tienen una labor importante de prevención, de indicación farmacéutica, educación y detección de casos de sequedad ocular tanto en población joven, ya sea por trabajo o uso de pantallas, como en población adulta, por la edad o uso de determinados medicamentos.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Síndrome visual informático en sección de óptica de farmacia comunitaria

Autores

Sara Gutiérrez Turrillas, farmacéutica óptico

Mónica Franco Cerezo farmacéutica óptico

Introducción

El Síndrome Visual Informático (SVI) es un conjunto de problemas oculares relacionados con el uso continuado de la visión de cerca y dispositivos electrónicos. El SVI puede afectar al 90% de las personas que hacen uso de ellos durante más de 3 horas diarias.

Causas: El exceso de acomodación por convergencia, sequedad ocular, por desestabilización de la película lagrimal al disminuir la frecuencia de parpadeo, y la radiación que emiten las pantallas de visualización de estos dispositivos, especialmente la luz azul.

Signos y síntomas: Visión borrosa en distancia próxima, por la dificultad para acomodar; diplopía que provoca una acentuada fatiga ocular; disconfort ocular y fotofobia, sequedad ocular y lagrimeo excesivo. Puede verse muy agravado por la edad, uso de lentes de contacto y factores como la sequedad ambiental

Objetivos

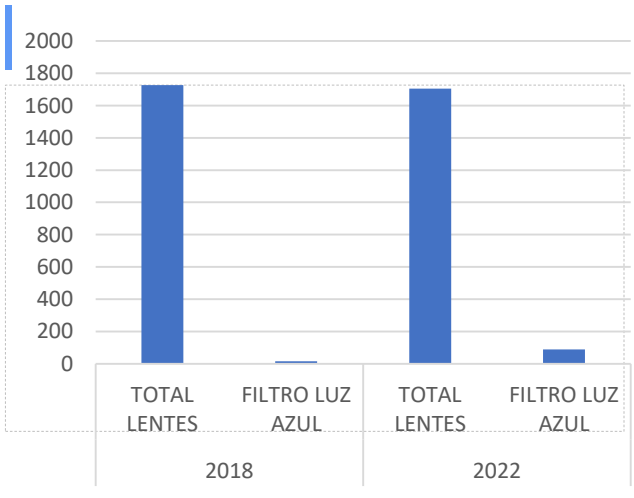
Evaluar la relación del aumento del uso de pantallas con la salud ocular de la población.

Material y métodos

Se elaboró una ficha técnica para farmacéuticos y una infografía para pacientes para acercar el conocimiento del SVI a la población.

Resultados

Se evaluaron la venta de lentes con filtro de luz azul antes y después de la pandemia dela COVID 19 en 2 farmacias con sección de óptica. En 2018 se pusieron 1727 lentes de las cuales el 0.92% contaban con filtro para la luz azul. En 2022 se pudieron 1704 lentes de las cuales el 5.2% fueron con dicho filtro. En el 17% de los casos lo pidió el paciente.



Conclusiones

Ha aumentado el uso de lentes con filtro para la luz azul con intención de paliar los efectos del incremento en el uso de dispositivos electrónicos.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

TERAPIA OFTÁLMICA DURANTE EL PERIODO DE LA DOMINACIÓN ESPAÑOLA EN FILIPINAS

Autores

Francisco Mulet Zaragozá, Farmacéutico | Serena Peretto, Farmacéutica | Amparo Millà Mulet, estudiante | Leticia Millà, estudiante

Introducción

La población indígena filipina fue atendida por personal religioso poco cualificado (curanderos y mediquillos). La terapia oftálmica occidental era toda importada desde la península, usada por occidentales y militares, radicada en el Hospital Real de Manila.

Objetivos

Considerar el valor de los tratamientos oftalmológicos utilizados por la población indígena y occidental y su pervivencia, así como la transformación a partir de la creación de las Facultades de Medicina y Farmacia.

Material y métodos

Estudio de revistas farmacéuticas y memorias de trabajos de las bibliotecas filipinas

Resultados

Se estudian documentos que incluyen relaciones de medicamentos que se enviaban desde Nueva España a Filipinas. Estudio de oftalmología en la Universidad de Santo Tomás (UST) de Manila y de sus profesionales oftalmólogos. Hay influencia de la medicina China en siglos pasados que todavía pervive en la actualidad.

Conclusiones

1. La existencia de dos tipos de Sanidad, una oficial dirigida por los militares españoles, y otra popular dirigida por los frailes y basados en la medicina china.

2. La oftalmología popular desarrollada por los conventos y la gran influencia de la medicina tradicional China hizo que aparecieran muchos intrusos en estos campos los llamados mediquillos y herbolarios, hecho que se palió en parte por la creación de la UST.

3. Pervivencia actual de la medicina popular y china, presentando un gran auge.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos



EVOLUCIÓN DE LA FORMACIÓN EN PATOLOGÍAS ORL DESDE LA VOCALÍA NACIONAL DE ÓPTICA OFTÁLMICA Y ACÚSTICA AUDIOMÉTRICA

Un enfoque práctico para los farmacéuticos

Autores

Consejo General de Colegios Farmacéuticos, Madrid. Mª Isabel De Andrés Martín | Ignacio Migoya López | Mónica Franco Cerezo | Francisco Coello Delgado | Candelaria Almenar Monterde | Laura Martín Gutiérrez

Introducción

En los últimos años, desde el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, a través de la Vocalía Nacional de Óptica oftálmica y Acústica audiométrica, se ha avanzado hacia una transformación significativa en la formación en patologías ORL. Este impulso ha venido dado por las distintas realidades personales, la evolución del ejercicio profesional farmacéutico y por la creciente necesidad de una sociedad que demanda respuestas inmediatas. En este contexto se ha generado la necesidad de una formación especializada y actualizada para abordar las patologías ORL.

Objetivos

Promover la formación de los farmacéuticos en las patologías ORL a través de la creación y provisión de recursos formativos versátiles en cuanto a formato, contenidos prácticos y aplicables a la actividad diaria y con una duración acotada para facilitar su finalización y aprovechamiento.

Material y métodos

Para dar respuesta a esta necesidad formativa, desde el año 2021 se han desarrollado dos cursos diseñados para abordar de forma específica las patologías ORL más prevalentes y relevantes que los farmacéuticos pueden encontrarse en su día a día.

“Oído en Farmacia Comunitaria”: formación gratuita, de 10 horas de duración, no acreditado, que contó con 3 ediciones entre marzo y octubre de 2021.

“ORL en Farmacia Comunitaria”: curso de formación continuada, acreditado (4,3 créditos), que ha contado con 3 ediciones celebradas entre febrero y noviembre de 2023.

Estos cursos han sido desarrollados meticulosamente para ofrecer conocimientos específicos sobre las patologías ORL utilizando métodos pedagógicos modernos, incluyendo recursos multimedia, casos prácticos y evaluaciones continuas para garantizar la efectividad del aprendizaje.

Con la colaboración de:

REIG JOFRE
TRADITION OF INNOVATION

Resultados

Los dos cursos han contado con 4310 inscritos y han permitido la formación en los últimos tres años de 2351 farmacéuticos, con una media de satisfacción por encima del 98 % y un grado de aprovechamiento del 96,43 %.

OIDO EN FARMACIA COMUNITARIA

CURSO	FECHAS	PRECIO	CRÉDITOS	INSCRITOS	ALUMNOS QUE HACEN EL CUESTIONARIO	APROBADOS	SUSPENSOS/NO FINALIZAN	SATISFACCIÓN (E/B)
1ª Edición	15/03/2021 - 19/04/2021	GRATIS	-	1542	964	937	27	97,63%
2ª Edición	24/05/2021 - 28/06/2021	GRATIS	-	1321	561	547	14	97,94%
3ª Edición	20/09/2021 - 25/10/2021	GRATIS	-	676	347	344	3	98,03%

ORL EN FARMACIA COMUNITARIA

CURSO	FECHAS		CRÉDITOS	INSCRITOS	ALUMNOS QUE HACEN EL CUESTIONARIO	APROBADOS	SUSPENSOS/NO FINALIZAN	SATISFACCIÓN (E/B)
1ª Edición	06/02/2023 - 03/04/2023	13€ C/ 38€ NC	4,3	517	361	332	29	96,05%
2ª Edición	03/05/2023 - 28/06/2023	14€ C/ 40€ NC	4,3	138	86	81	5	100%
3ª Edición	02/10/2023 - 27/11/2023	14€ C/ 40€ NC	4,3	116	32	26	4	100%

Conclusiones

La formación en patologías ORL en los últimos tres años ha respondido de manera efectiva a las necesidades cambiantes del ejercicio profesional farmacéutico y se ha adaptado a la demanda de los usuarios. La promoción de la formación de los farmacéuticos a través de cursos especializados y recursos prácticos demuestra el compromiso del Consejo General con la excelencia en la atención de las patologías ORL. Estas actividades formativas aseguran que los profesionales estén plenamente equipados para afrontar los desafíos actuales en la atención de salud, dando un paso hacia adelante hacia una práctica más especializada y centrada en el paciente.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Campaña sobre "Tinnitus" en la Farmacia Comunitaria

Con la colaboración de:
REIG JOFRE
TRADITION OF INNOVATION

Autores

Almenar Monterde, Candelaria | Coello Delgado, Francisco | Sánchez Valdivia, José Manuel | Cansino Calvo, Fernando | de Andrés Martín, María Isabel

Introducción

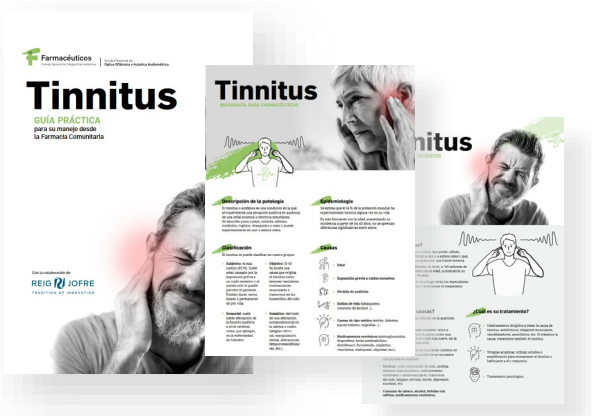
El **tinnitus o acúfeno** es la percepción de un sonido (pitido, zumbido, chasquido, etc.), que afecta a uno o ambos oídos y que, por lo general, se produce en ausencia de señal acústica o eléctrica. Puede llegar a ser muy incapacitante y mermar la calidad de vida y el estado general de salud.
Afecta al **14 % de la población** aumentando su incidencia **a partir de los 45 años**. Las principales **causas** de aparición son: la edad, exposición previa a un ruido excesivo (factor predisponente más importante) y factores relacionados con el estilo de vida (consumo de alcohol, tabaco o cafeína) y causas médicas (infecciones de oído agudas o recurrentes, cerumen impactado, enfermedades endocrinas, estrés, medicamentos ototóxicos, etc.).
El **diagnóstico** del tinnitus no es sencillo siendo el otorrinolaringólogo y el neurólogo los responsables de valorar y establecer el tratamiento más adecuado.
El **farmacéutico** es el agente sanitario más cercano a la población y tiene la oportunidad de detectar a pacientes con tinnitus y derivar o aconsejar en su caso. Por ello, desde el Consejo General de Farmacéuticos, promovido por su Vocalía Nacional de Óptica oftálmica y Acústica audiométrica, se ha desarrollado esta campaña sanitaria.

Objetivos

- **Formar** a los farmacéuticos comunitarios en tinnitus.
- **Dar a conocer a la población** qué es el tinnitus y cómo prevenirlo.
- **Explorar** la **incidencia**, el **conocimiento** y **cómo afecta** este problema a la población.

Material y métodos

La campaña se lanzó en abril de 2023 conformada por la guía **Tinnitus - Guía práctica para su manejo desde la Farmacia Comunitaria** y una formación a través de un **webinar** de 2 horas, que se celebró en el mes de mayo. Se entregaron **infografías** tanto para el **farmacéutico comunitario** como para el **paciente** y se realizaron **encuestas a la población** con relación a este problema de salud durante un periodo de 6 meses.



Resultados

Se realizaron un total de **671 encuestas** de las cuales, **411** fueron a **pacientes con tinnitus**. En la encuesta, se segmentó a la población según **edad**, **sexo** y **provincia**; respecto al tinnitus se hace hincapié en los **factores** de **riesgo** que pueden producirlo, **patologías** que puedan afectar al oído, así como a las **características del acúfeno**, momento de **aparición** y tiempo de **duración** y si previamente a la aparición habría utilizado alguna **medida de prevención**.

- **58 %** de los encuestados con tinnitus tiene una edad comprendida entre los **45-65 años.**
- **58 %** percibe el acúfeno como un **pitido**.
- **10 %** de la población encuestada consume alguna de **las sustancias que pueden ser causa de tinnitus**.
- **24 %** de los encuestados había estado **expuesto a ruido antes** de padecer el tinnitus.
- **83 %** de los pacientes con acúfenos han padecido alguna **enfermedad relacionada**: **76 %** relacionados con **enfermedades mentales** / más del **50 %** han padecido **estrés**.
- La **mayoría** de los encuestados ha tomado alguna vez de forma crónica o puntual **AINE**, **antibióticos**, **antineoplásicos**, **furosemida** y **gabapentina** siendo el consumo de AINE el más común con un total del **15 %.**

Conclusiones

El **farmacéutico** puede ser un **gran aliado** a la hora de la **detección precoz** y la **prevención** de tinnitus. A través de la encuesta de tinnitus a la población se ha aumentado el **conocimiento** sobre la **percepción** que tiene el paciente sobre el **sonido que escucha** y si este estaba relacionado con alguna de las principales **causas** o **factores de riesgo conocidos**. También se ha identificado el consumo de determinados **medicamentos**, destacando los AINE, que están ligados al desarrollo de este problema de salud, así como la alta **prevalencia** de estrés, ansiedad o depresión entre las personas que padecen tinnitus.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Pharm Care Esp.

Pharmaceutical Care España
ISSN: 1139-6202
Edita: Fundación Pharmaceutical Care España



ORTOPEDIA

COMUNICACIONES E-PÓSTER

4.0 BY-NC-SA

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ADECUACIÓN DE LAS OFICINAS DE FARMACIA DE LA REGIÓN DE MURCIA AL PROTOCOLO PARA LA DISPENSACIÓN DE MATERIAL ORTOPROTÉSCO DE AJUSTE BASICO

Autores

María José Bermúdez Soto, Luis Javier Sánchez Bolívar, África García Jiménez, Sandra Sierra Alarcón, José Juan González García-Arquimbau.

Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia

Introducción

El 16 de marzo, la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM) publicó el Decreto 65/2023 de 16 de marzo, por el que se regula el procedimiento y condiciones de acceso a la prestación ortoprotésica de la cartera común suplementaria y se aprueba y adapta el catálogo de la prestación ortoprotésica del Servicio Murciano de Salud al nuevo catálogo del Sistema Nacional de Salud.

Este Decreto permite a las oficinas de farmacia (OF) la dispensación de material ortoprotésico de Ajuste Básico (BAS) sin necesidad de tener Registro de establecimientos sanitarios con actividad de ortopedia.

Objetivos

Describir el proceso de adecuación de las OF de la CARM para la dispensación de artículos BAS.

Material y métodos

El médico prescribe el artículo de material ortoprotésico identificándolo con el código asignado en el Catálogo del SNS, en una nueva herramienta informática, llamada Ortopediaweb.
El farmacéutico accede a esta prescripción a través de Ortopediaweb y registra la dispensación anexando un documento de entrega firmado por el paciente y la factura.
Finalmente, el Servicio Murciano de Salud abona el importe a la OF.

Las OF deben cumplir los siguientes requisitos:

- Adhesión al Protocolo por Sede Electrónica de la CARM.
- Contar con un farmacéutico formado en adaptación de material ortoprotésico BAS.
- Acceso a la herramienta informática Ortopediaweb.

El COFRM realizó las siguientes actuaciones:

1. Publicación de manuales para facilitar la adhesión al Protocolo.
2. Realización de tutoriales del correcto uso de Ortopediaweb.
3. Diseño de un Curso *on line* sobre Dispensación de Material Ortoprotésico BAS.

Resultados

Desde la puesta en marcha del nuevo Protocolo de actuación para la dispensación de material ortoprotésico en junio, 380 OF se han adherido (65% del total) y disponen de autorización para dispensar BAS.

El curso diseñado e impartido por el COFRM, “Curso sobre dispensación de material ortoprotésico de ajuste básico en la OF”, de 25 h de duración y 4,2 créditos de la CFC, ha sido superado por 682 farmacéuticos en su primera edición.

Conclusiones

Las actuaciones llevadas a cabo por el COFRM han permitido:

- La dispensación de BAS con cargo al SMS en la OF sin necesidad de disponer el Registro Sanitario de Establecimiento de Ortopedia.
- Mejorar la formación y los conocimientos en este tipo de artículos del personal de la OF.
- Una mayor accesibilidad a la prestación ortoprotésica, ya que no en todos los núcleos de población disponen de un establecimiento de ortopedia, pero sí de una OF.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Estudio de la situación ortoprotésica en las Farmacias Comunitarias de la Provincia de València

Autores

Navas Puchades J.[1], Peiró Peyró, J.[2]

[1] Responsable de Ortopedia. Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia
[2] Vocal de Ortopedia MICOF

Introducción

La dispensación de Productos Ortopédicos (PO) en la Comunitat Valenciana en el marco de la Sanidad Pública viene regulada por el Decreto 76/2010, de 30 de abril, del Consell, por el que se regula la prestación ortoprotésica en el marco de la sanidad pública, en el ámbito de la Comunitat Valenciana.

Objetivos

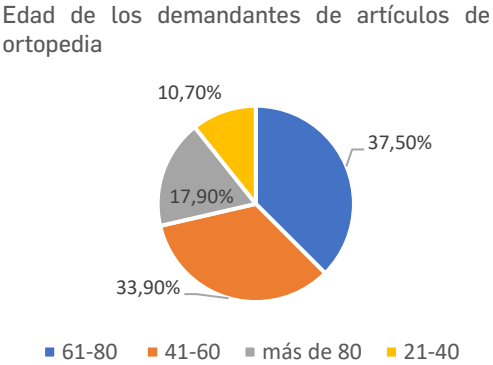
Evaluar la situación ortoprotésica en Farmacias Comunitarias de la provincia de Valencia desde 2020 hasta la actualidad.

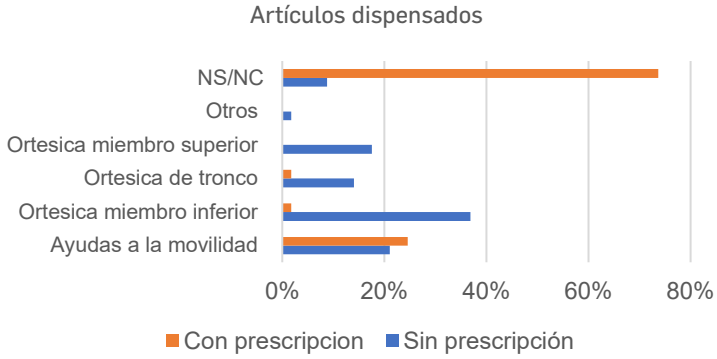
Material y métodos

Se diseñó y envió una encuesta anónima de 13 preguntas a través de un formulario Google a las 1.243 farmacias de la provincia de Valencia y se compararon los resultados obtenidos con los datos oficiales disponibles.

Resultados







Conclusiones

Pese a la baja participación, los encuestados perciben un aumento de demanda de PO desde 2020 hasta la fecha.

La mayoría de los encuestados conoce la necesidad de licencia para dispensar productos adaptados. Existe un porcentaje significativo de establecimientos sin licencia considerando obtenerla.

Los PO más dispensados sin prescripción han sido Ortésica Miembro Superior (OMS) y Ayudas de Movilidad (AM), y con prescripción; AM.

Los usuarios que demandan más PO se sitúan entre los 61-80 años, no percibiendo diferencias significativas en cuento a género.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

SECCIÓN DE ORTOPEDIA EN LA OFICINA DE FARMACIA. NÚMEROS.

Autores

MARÍA JESUS GARCÍA CAÑADILLA, Farmacéutica Titular Ocaña, Toledo.

Introducción

Las oficinas de farmacia pueden tener diversas secciones siempre que cumplan los requisitos que exija la normativa vigente. La sección de ortopedia, en CLM, debe adaptarse a lo establecido en la Orden de 23/7/2004. Según ésta, además de que el farmacéutico posea la titulación adecuada, el establecimiento debe contar con unos requisitos de áreas (con superficies mínimas de 12 m2 adicionales) y equipamiento específico (camilla, lavamanos, fregadero, paralelas, podoscopio, herramientas, etc)

Objetivos

Conocer la actividad de ésta sección en lo referente a las dispensaciones efectuadas de productos ortoprotésicos incluidos en el Catálogo General de Material Ortoprotésico vigente y prescritos en los documentos oficiales y que son tramitados para su abono por parte del SESCAM.

No son objeto de este trabajo la dispensación de productos ortoprotésicos de venta libre.

Material y métodos

Analizamos las dispensaciones realizadas en una farmacia con sección de ortopedia y con autorización para tramitar expedientes ante el SESCAM para su cobro. Está situada en un pueblo de 13185 habitantes, INE de Enero de 2022, con dotación de Centro de Salud y Centro de Especialidades Médicas.

La sección de ortopedia lleva autorizada más de 10 años.

Se realiza un estudio observacional de las dispensaciones realizadas según explicamos en el apartado "MATERIAL", desde Enero a Junio, ambos inclusive, de 2023.

Resultados

Se han realizado 79 dispensaciones, en 6 meses. 6.6 al mes

Prescritos por médicos de Atención Primaria y que pueden ser dispensadas oficinas de farmacia con o sin sección de ortopedia: 40 andadores y 28 sillas de ruedas.

Prescritos por médicos especialistas y que sólo pueden ser dispensadas en farmacias con sección de ortopedia: 11.

Todos estos datos

Conclusiones

Nuestra esperanza de vida aumenta y éstos productos son muy importantes en ésta etapa.

Si la farmacia puede disponer de Sección de Ortopedia, aportará un elemento diferenciador porque podrán dispensar determinados artículos en exclusiva, que en éste trabajo se corresponde con el 14%.

El mayor volumen (86%) de productos analizados pueden ser dispensados en todas las oficinas de farmacia.

Además hay que añadir todos los productos que se pueden dispensar en una oficina de farmacia y que no han sido objeto de éste trabajo.

El volumen de ventas debe hacernos reflexionar sobre la importancia de disponer un espacio reservado para los productos de ortopedia que más se dispensan.

Es importante potenciar la formación para que ésta parcela aumente.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Prestación Ortoprotésica por Comunidades Autómomas

Autores

Francisco Coello Delgado. Vocal de Optica del Colegio de Farmacéuticos de Pontevedra.. Jose Manuel Valdivia. Vocal de Optica de Colegio de Farmacéuticos de Ciudad Real. Catalina Bueno Becerra, ex-vocal del Colegio de Farmacéuticos de Cáceres..

Introducción

Con frecuencia se generan consultas en Farmacia Comunitaria acerca de las prestaciones de los Servicios Públicos de Salud.

La mayor parte de las dudas se centran en las ayudas para Productos Sanitarios y su mantenimiento. En nuestro caso nos interesaremos por prótesis Auditivas y Oculares.

Para dar una buena orientación al usuario se plantea la necesidad de una herramienta de consulta rápida y eficaz.

Objetivos

Realizar un soporte de consulta rápida donde se reúnan prestaciones de cada C.A.

Soporte mas ampliado para mayor información

Visualización de las diferencias mas sustanciales entere CCAA.

Sistema de Seguimiento y actualización.

Base para estudio posterior mas pormenorizado,

Material y métodos

Revisión de las ayudas auditivas y oculares de las CCAA actualizadas a las últimas directivas Europeas (480 y 44 de 2019 y 45 de 2022)

Datos: Prescriptor, Establecimiento dispensador, Aportación, Reembolso, Edad cobertura, Mejora, sustitución, Reparacion, Catalogo propio.

Resultados

Se recogen datos en tabla Excell con Notas para información mas detallada,

Información en formato texto para mas detalle y aclaración de situaciones concretas.

Revision Bibliografica:

Catalogo de prestacion Ortoprotésica de 19 CCAA .Catalogos de Mutualidades: Muface, Isfas, Mugueju. Y Ministerial Común.

Decretos publicados por la Administración de las distintas C.C.A.A.

Conclusiones

A diferencia con los primeros Catalogos se observa un aumento de ccaa con C. propio.

La practica totalidad de los Catalogos se hallan adaptados a las últimas Directivas Europeas.

Todas recogen la prestación Común de Orden Ministerial y pocas ayudas Complementarias.

Según que Catálogo ciertos datos no se especifican.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Pharm Care Esp.

Pharmaceutical Care España
ISSN: 1139-6202
Edita: Fundación Pharmaceutical Care España



SALUD PÚBLICA

COMUNICACIONES E-PÓSTER

4.0 BY-NC-SA

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Actuación multidisciplinar ante un brote de varicela a nivel de Salud Pública.

Autores

MC Montero Rodríguez | Farmacéutica EAP Centro de Salud San Vicente de Alcántara (Badajoz) | SES

Introducción

Se reporta **un brote de varicela** en la Zona de Salud (ZS) con criterio clínico-epidemiológico, iniciado con cinco casos sospechosos en un colegio y guardería dentro de la misma localidad de 5.000 habitantes. A la semana, de la declaración del brote, se comunica dos nuevos casos.

La varicela es una **enfermedad altamente contagiosa,** con una tasa de ataque del 90%, causada por el virus Varicela-Zóster.

Objetivos

- **Objetivo general**: detener la transmisión del brote a nivel de Salud Pública.
- **Objetivo específico:** inmunizar a personas de riesgo no vacunadas sin pasar la enfermedad, evitando la propagación de nuevos casos.

Material y métodos

- **Coordinación** de la intervención sanitaria entre médicos de Salud Pública, la directora de zona de salud y la **farmacéutica equipo atención primaria.**
- **Acciones:** búsqueda activa de casos no notificados, gestión de vacunas, revisión de vacunación niños nacidos 2004 al 2015, informe a centros educativos, gestión de citas y administración de vacunas.
- **Contacto** inmediato con los centros de educación y profesionales sanitarios.
- **Vacunación masiva** iniciada en tres días hábiles. En menos de una semana se lleva a cabo la vacunación a los menores de 4 años. Segunda dosis al mes.

Resultados

- **Menores de 4 años (una dosis):** 24 niños,12 se vacunan.
- **Niños de 4-11 años (dos dosis):** 149 niños, 39 se vacunan.
- **Niños de 12-18 años (dos dosis):** 184 niños, 19 se vacunan.

Los niños que no se vacunan es porque ya estaban vacunados pero no se hizo su registro, o porque han pasado la enfermedad, rechazan la vacuna o no se les localiza

- **Brote inicial** de 5 casos, 2 a la semana, nueva sospecha a los 5 meses.
- **Intervención** finalizada en 6 meses.

Conclusiones

La **colaboración** efectiva entre profesionales de salud a distintos niveles permitió una **intervención rápida** y precisa en Salud Pública, logrando la **prevención** y **disminución** rápida de la incidencia del brote.



Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

ALERTA ALIMENTARIA EN EXTREMADURA DEL ACEITE DE OLIVA. ACTUACIONES DEL FARMACÉUTICO A NIVEL DE SALUD PÚBLICA.

Autores

MC Montero Rodríguez | Farmacéutica EAP Centro de Salud San Vicente de Alcántara (Badajoz) | SES

Introducción

La **detección** de problemas **organolépticos** en aceite de oliva virgen, adquirido por consumidores en diversas localidades de Badajoz y Andalucía, generó una alerta alimentaria en Extremadura. La **intervención** de las autoridades sanitarias andaluzas reveló la distribución irregular de empresas sin registro sanitario en la región. El Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria emitió la **Alerta Alimentaria por "Falta de garantías sanitarias en aceite de oliva virgen extra y aceite de oliva suave".**

Objetivos

- **Proteger** la salud pública y gestionar riesgos alimentarios.

- **Inmovilización** cautelar de envases afectados para evitar su llegada al consumidor final.

Material y métodos

- **Farmacéuticos de Salud Pública ejercitan papel esencial:** inspeccionaron establecimientos, almacenes, restaurantes, gasolineras, etc.

- **Búsqueda** activa de cualquier aceite con etiquetado incorrecto para inmovilización cautelar.

- **Información** a la población sobre la alerta y recomendación de no consumir. Los **farmacéuticos** recogieron datos de los envases en los domicilios particulares.

Resultados

- **Deficiencias** en etiquetado, registros y trazabilidad.
- **17 marcas de aceite** de oliva identificadas en alerta.
- **Inmovilización** de más de 70.000 litros en las ocho Áreas de Salud de Extremadura, procedentes de diferentes establecimientos, almacenes, mercadillos, gasolineras, etc.
- **Farmacéuticos** recopilaron datos y proporcionaron información a consumidores.

Conclusiones

La **rápida intervención** de los farmacéuticos de Salud Pública permitió **inmovilizar** numerosos envases de aceite y ampliar la **alerta** a diversas marcas distribuidas en toda la Comunidad Autónoma de Extremadura.



Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Análisis de la comunicación en salud pública en las RRSS del MICOF

Autores

Vicenta Carbonell Montés – Vocal del MICOF |
Amparo Esparza Tudela – directora de Comunicación del MICOF |
Juventino Jiménez Piqueras – Vocal del MICOF | Vicente Colomer Molina |
Luis Crespo Capuz – Comunicación MICOF
*Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF)

Introducción

El MICOF realiza campañas de educación sanitaria para promocionar salud y prevenir enfermedades a través de las redes sociales (RRSS) y los medios de comunicación cumpliendo la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, que reconoce al farmacéutico y a la Farmacia Comunitaria (FC) la colaboración en la vigilancia de la Salud Pública (SP).

Objetivos

Proporcionar a la población material informativo fiable, útil, contrastado y comprensible sobre SP a través de las RRSS del MICOF. Resaltar la importancia del papel del farmacéutico como agente de SP con el análisis del impacto del material difundido.

Material y métodos

Difusión de campañas e infografías de SP desde Comunicación y divulgadas en medios de comunicación a través de notas de prensa y en RRSS mediante infografías.



Resultados

Desde el 1 de enero hasta el 31 de octubre de 2023:

Notas de prensa
Se han enviado 17 Notas de Prensa con 2,65 apariciones en medios.
Las apariciones en medios de SP incrementan un 300% con respecto al total.

Redes Sociales:
9 infografías de SP con una media de 2.508 cuentas alcanzadas.
Se han incrementado un 120% los seguidores en Facebook y un 58% en Instagram con respecto a ese mismo periodo del año anterior.

Conclusiones

Los usuarios muestran un gran interés por las noticias e infografías de SP y gracias a ello los medios de comunicación le dan mayor cabida en sus espacios.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE SANIDAD

USO ILÍCITO DEL FÁRMACO CLONAZEPAM PARA LA ELABORACIÓN DE LA DROGA KARKUBI

Margarita Granados García[1] | Mª Fernanda Jiménez Melero[1] | M ª Carmen Bautista Rodríguez[2] | Mª Concepción González Ballestero[1] | Ana Aguirre Baeza[1] | Pilar García Alonso[1] | Mª Carmen Ágreda Agredano[1] | Mª Nieves Serranos Blázquez[1].

[1] *Farmacéuticas Cuerpo Superior de Inspección Sanitaria. Área de Inspección Farmacéutica. D.G. Inspección y Ordenación Sanitaria. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid.*

[2] *Enfermera Cuerpo de Subinspección Sanitaria. Área de Inspección Farmacéutica. D.G. Inspección y Ordenación Sanitaria. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid.*

Introducción

El Clonazepam es un ansiolítico de prescripción médica que se utiliza de forma ilícita mezclado con sustancias como el hachís para elaborar la droga "Karkubi". Su distribución se ha incrementado en los últimos años en Marruecos, siendo España uno de los principales países de posible comercialización ilícita de Clonazepam para la elaboración de "Karkubi". Entre las actuaciones de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, una es investigar recetas de medicamentos desviados a usos no terapéuticos.

Objetivos

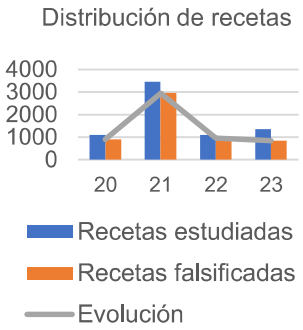
Detectar recetas del Sistema Nacional de Salud para la dispensación de Clonazepam en las oficinas de farmacia de la Comunidad de Madrid, robadas y falsificadas; e investigar su posible uso ilícito y/o abuso.

Material y métodos

Estudio de las dispensaciones realizadas de Clonazepam a través de recetas utilizando bases de datos de la Consejería de Sanidad: revisar el número de recetas dispensadas/facturadas y su autenticidad, comprobar la identidad del prescriptor, del paciente y de quién retira el medicamento en la oficina de farmacia y comprobar denuncias de talonarios de recetas y de sellos de médicos.

Resultados

- ✓ La dispensación y la facturación de recetas es dispersa, sin concentración de dispensaciones en ninguna oficina de farmacia.
- ✓ Desde 11/20 a 09/23 se han estudiado 7.000 recetas, identificando 5.666 recetas (339.960 comprimidos de Clonazepam) con posible desvío a usos ilícitos y/o abuso. El pico álgido de recetas falsas fue en el confinamiento por la Covid-19, estancándose su evolución en el último año (ver gráfico).
- ✓ Los datos del médico en la mayoría de las recetas son informatizados y con sellos falsificados. El médico suele desconocer el uso fraudulento de sus datos. En las recetas, el DNI del usuario que retira el medicameto suele estar escrito previamente a la dispensación de la receta.
- ✓ Suelen ser recetas robadas y con caligrafía similar, dispensándose en varias zonas, lo que induce a pensar en una red organizada y en una comercialización ilícita que reporta grandes beneficios económicos.



Conclusiones

- ✓ El importe defraudado no es elevado, pero el tráfico ilícito y el desvío de medicamentos a usos no terapéuticos constituyen un riesgo importante para la salud pública.
- ✓ Las actuaciones de vigilancia realizadas por la Administración sanitaria son fundamentales para garantizar el uso racional de los medicamentos y evitar el desvío a usos ilegales, en colaboración con las oficinas de farmacia, colegios profesionales como el COFM, además de otros profesionales sanitarios como farmacéuticos de Atención Primaria y médicos de Atención Primaria y de Atención Especializada.

Propuestas y actuaciones

- ✓ La D.G. de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia ha dictado resoluciones para que la prescripción y dispensación de medicamentos con Clonazepam, en el ámbito del SNS, sea a través de receta electrónica. En la prescripción y dispensación a través de recetas informatizadas en papel y recetas de MUFACE, ISFAS y MUGEJU se realizarán medidas para su control y seguimiento, garantizando un uso adecuado de estos medicamentos.
- ✓ Desde la Inspección Farmacéutica se ha reiterado a las Direcciones Médicas extremar la custodia de recetas y sellos oficiales, y la obligación de interponer denuncia, en caso de pérdida o sustracción.
- ✓ La Inspección Farmacéutica colabora con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad remitiendo lo actuado a los efectos oportunos.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Contribución a la sostenibilidad y disminución de la huella de Carbono mediante la Implantación de medidas tecnológicas.

Autores

Marta Arteta Jiménez. Presidenta [1],Javier Quintanar Cenjor. Tesorero[1] Mariano González López . Vocal de Desarrollo Empresarial[1]Javier Aguilar Navarro. Vocal de Oficina de Farmacia[1]José Manuel Sánchez Valdivia. Secretario[1]José María Celis Escobar. Secretario Técnico[1]Rosa M.ª Gutiérrez Jimeno. Contabilidad[1],Blanca Suárez Luque. CIM/FoCo[1]

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Ciudad Real

Introducción

De aquí la necesidad de implantar herramientas que permitan reducir los desplazamientos para asistir a reuniones, comisiones y Juntas de Gobierno disminuyendo así la huella de carbono. Esta necesidad se basa en la extensión geográfica de la provincia de Ciudad Real, que provoca que los desplazamientos para asistir a las distintas convocatorias puedan suponen en más de una ocasión 250Kms.

Objetivos

1. Analizar el ahorro en kilometraje de los desplazamientos de los distintos miembros de la Junta de Gobierno
2. Cuantificar la disminución de la huella de carbono emitida tras la implantación de sistemas de conexión virtual
3. Analizar la rentabilidad y amortización de la inversión en infraestructura tecnológica realizada.

Material y métodos

1. Creación documento ***Excel creado ad hoc***: registro de kilómetros no realizados por los miembros de la Junta.
2. El objeto de este análisis es a largo plazo, por lo que este corte se utilizó un cálculo sencillo,

Huella de carbono = Dato Actividad x Factor Emisión (FE)

Por tanto: Para un medio de transporte cualquiera: Emisiones = Combustible consumido x FE

Resultados

Entre las distintas comisiones se han ahorrado 4328,4 Kms lo que supone un ahorro de 1090.3 Kg de CO2 o Gases de efecto invernadero (GEI).

Ahorro económico de aproximadamente 910€ en Kilometrajes.

Tiempo=3 meses, desde que se implantó la medida

Inversión inicial = 4227€

Ahorro= 303€/mes

Amortización se llevaría a cabo en el plazo de **un año aproximadamente.**

Conclusiones

La inversión efectuada, así como la implementación de las medidas de sostenibilidad han demostrado ser eficientes en un periodo de tres meses,.

Es necesario el estudio a largo plazo usando las herramientas del Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico del Gobierno de España para poder incorporar todas aquellas medidas que permitan la contribución del COFCR a los objetivos 2030

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

El farmacéutico de Salud Pública en el control de poblaciones de mosquitos transmisores del Virus del Nilo Occidental

Autores

Eduardo Forján Lozano, Raquel Hernández Sánchez, Juana Romero Cruz, Mª Rocío Carrasco Zalvide, Manuel Miguel García Ordiales

Agentes de Salud Pública. CSFIISSJA. Distrito de Atención Primaria Huelva-Costa.

Introducción

La fiebre del Virus del Nilo (VNO) es una enfermedad emergente transmitida, fundamentalmente, por mosquitos culícidos (*Culex pipiens* y *Culex perexiguus*). Los farmacéuticos de Salud Pública participan en el Programa de Vigilancia y Control Integral de Vectores de la Fiebre del VNO, mediante el asesoramiento, control oficial y verificación de la eficacia de los planes de control de la enfermedad implantados por los municipios.

Objetivos

Analizar los resultados obtenidos tras las actividades que el FSP desarrolla en la identificación, detección precoz y control de casos de fiebre por el VNO en humanos (sistema de vigilancia integrado).



Material y métodos

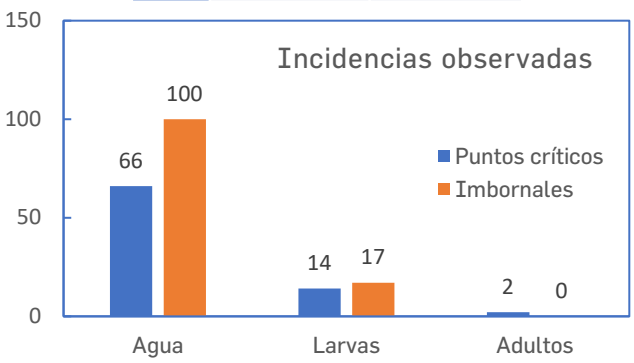
Hojas de Control Oficial. Informes de verificación del FSP. Planes Municipales de Vigilancia y Control Vectorial, según zonificación.
Inspecciones no basada en el riesgo. Periodo: mayo-octubre 2023. Hojas de control e informes específicos enviados a DS/DGSP.

Resultados

Visitas realizadas (37): frecuencia según el nivel de riesgo establecido para cada municipio (NR1 a NR5). Se verificaron:

- Puntos críticos establecidos (90): presencia de agua (66), de larvas (14) y adultos (2).
- Imbornales (528): presencia de agua (100), de larvas (17).
- Actuaciones programadas en los PC.
- Ejecución de tratamientos correctivos (limpieza o biocidas) ante la detección de larvas o adultos.
- Ubicaciones con acúmulo de agua estancada (9), en ocasiones inaccesibles: sobre los que se ejecutaron acciones correctivas tras contactar con los ayuntamientos afectados.
- La información proporcionada por los ayuntamientos a responsables y ciudadanía sobre el VNO y sus medidas de prevención.

NR	Municipios	Visitas
1	2	2
2	3	15
3	1	3
4	2	17



Conclusiones

Los FSP realizan una labor esencial en el control, vigilancia y prevención de los vectores transmisores de la fiebre del VNO. Estas actividades han contribuido en nuestra Comunidad en el descenso en el número de casos en humanos de esta enfermedad observado en los últimos 3 años.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Control sanitario de establecimientos de decoración corporal

Autores

A.J. Galán Martín. Farmacéutico. C.S.[1] de Ahigal (Cáceres). SES[2].
M.R. Artaloytia García-Lorenzo. Farmacéutica. C.S. de Cabezuela del Valle (Cáceres). SES.
M.J. Sosa Zuil. Dirección de Salud del Área de Cáceres. SES.

[1]C.S.: Centro de salud. [2]SES: Servicio Extremeño de Salud.

Introducción

El tatuaje y la perforación corporal son prácticas antiguas y comunes en diferentes culturas como formas propias de expresión. Los tatuajes más antiguos encontrados datan de más de 5300 años. Las primeras perforaciones son del 709 a. C.
Son técnicas en auge y existe un gran número de establecimientos dónde se realizan prácticas de decoración corporal (tatuaje, micropigmentación, piercing o técnicas similares) con una importante demanda social. Estas técnicas implican un riesgo para la salud como es la transmisión de enfermedades (hepatitis, sida...), aparición de alergias y otros efectos como mala cicatrización, infecciones bacterianas, hemorragias… Estos establecimientos deben cumplir la normativa específica y están sometidos a una vigilancia y control sanitario.

Objetivos

Poner de relieve la importancia del control sanitario, por los farmacéuticos de la Administración sanitaria en Salud Pública de Extremadura, de los establecimientos que realizan prácticas de decoración corporal.



Resultados

Según el **Programa de vigilancia y control de establecimientos de técnicas de decoración corporal de Extremadura**, del año 2023, durante 2022 se han controlado 88 establecimientos de los 132 censados. En 7 establecimientos se han encontrado deficiencias relacionadas con el personal aplicador, siendo 6 de ellas una formación inadecuada y la otra una vacunación incorrecta. Se han detectado 5 establecimientos con deficiencias estructurales y 3 con deficiencias de funcionamiento. Se ha detectado la baja de 6 establecimientos.



Material y métodos

Programas de vigilancia y control de establecimientos de técnicas de decoración corporal, años 2022 y 2023, en Extremadura.
La vigilancia y control de estos establecimientos consiste en:
- verificación del cumplimiento de condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos, del material utilizado y de las tintas.
- verificación de los requerimientos exigidos a las personas que realizan estas prácticas, formación y estado inmunológico del aplicador.
- revisión del procedimiento de autorización y registro de establecimientos.

Se han obtenido los resultados del Programa de vigilancia y control durante 2022.

Conclusiones

- ✓ Las actividades realizadas por los farmacéuticos de la Administración sanitaria de Extremadura, en Salud Pública, en el ámbito de la decoración corporal consiguen la protección de la salud de los aplicadores y los usuarios.
- ✓ Importancia de la actividad del farmacéutico como agente garante de la Salud Pública.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Control Oficial por farmacéuticos de Salud Pública en establecimientos de tatuaje, micropigmentación y piercing de un Distrito Sanitario

Autores

Manuel Miguel García Ordiales, Eduardo Forján Lozano, Juana Romero Cruz, Mª del Rocío Carrasco Zalvide, Raquel Hernández Sánchez

Agentes de Salud Pública. CSFIISS. Distrito de Atención Primaria Huelva Costa.

Introducción

La realización de tatuajes, micropigmentación y piercings son técnicas que presentan riesgos sanitarios para la población. Desde 2018, la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía dispone de un programa de control e inspección, en el que a los farmacéuticos de Salud Pública les corresponde la actualización del censo, la búsqueda activa de estos establecimientos y la verificación del cumplimiento de la normativa vigente, mediante inspecciones basadas en el riesgo.

Objetivos

Analizar los incumplimientos normativos detectados en los establecimientos de tatuaje, micropigmentación y piercing censados en un Distrito Sanitario.

Material y métodos

Base de datos electrónica ALBEGA. Hojas de Control/Informe Sanitario, de recogida de incumplimientos detectados. Actas de inspección. Informe de Clasificación de riesgo de los establecimientos. Inspección basada en el riesgo (IBR). Periodo analizado: 1/1/2022 al 31/10/23.

Resultados

Se realizaron 28 IBR en 25 establecimientos incluidos en objetivos (17 de ellos clasificados con el mayor nivel de riesgo).

En primera visita se detectaron deficiencias leves en un 72% de los establecimientos (un 52% presentaban más de una). No se detectaron deficiencias catalogadas como graves. Las deficiencias más comunes encontradas se relacionan en la tabla adjunta.

Transcurridos los plazos correspondientes, se realizó visita de seguimiento a los establecimientos en los que se detectaron deficiencias leves, comprobándose que un 66,6% subsanaron sus deficiencias, mientras que el resto presentaron simples irregularidades, que fueron solventadas en el momento de la visita.

Deficiencias	%
Implantación del Sistema de Autocontrol	**26,3**
Formación del personal	**17,5**
Información facilitada a usuarios	**15,8**
Trazabilidad de elementos	**8,8**
Procedimientos de L+D, esterilización	**5,3**

Conclusiones

El procedimiento de clasificación de riesgo específico de los establecimientos inspeccionados los situó, en su gran mayoría, en niveles de alto riesgo. El mayor número de incumplimientos detectados estaba relacionado con la implantación del Sistema de Autocontrol, al que obliga la normativa vigente. El FSP interviene de forma decisiva en el control oficial de este tipo de establecimientos, con el objeto de proteger la salud de los ciudadanos.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria de Sanidad

Actuaciones de la Unidad de Sanidad Ambiental del CSP de Alzira a propósito de tres casos de Dengue importado en la comarca de L'Horta Sud de Valencia

Delás González, Mª Ángeles, Farmacéutica de Salud Pública, Carbonell Montes, Vicenta, Farmacéutica Titular, Gresa Plancha, Mª Asunción, Farmacéutica de Salud Pública, García Piñón, Francisco, Técnico de Sanidad Ambiental, Andrés Borderías, Mª Isabel, Farmacéutica de Salud Pública, López Vázquez, Carlos, Farmacéutico Titular.

Introducción

El dengue es una de las principales enfermedades de transmisión vectorial en humanos.

Los casos de dengue importados en España en los últimos años van en aumento debido al incremento de los viajes internacionales, su mayor incidencia en las zonas endémicas y la proliferación de los mosquitos vectores (género *Aedes*) por calentamiento global.

El dengue importado constituye un grave problema de Salud Pública, ya que las personas infectadas en fase virémica pueden transmitirlo a otras personas tras la picadura de mosquitos locales, como *Aedes albopictus*, pudiendo producir casos y/o brotes de dengue autóctonos.

Objetivos

- Describir las acciones realizadas desde la Unidad de Sanidad Ambiental (USA) del Centro de Salud Pública (CSP) de Alzira tras la notificación de casos de dengue.
- Prevenir la aparición de casos y/o brotes de dengue autóctono.

Material y métodos

- Se estudiaron tres casos de dengue importado comunicados por el Servicio de Vigilancia y Control Epidemiológico en la comarca de L'Horta Sud desde 11/2022 hasta 9/2023.
- Se han revisado las actuaciones de la USA según el procedimiento de actuaciones ambientales de la Dirección General de Salud Pública (DGSP).

Resultados

- **Casos:** tres mujeres de 15 a 65 años habían viajado a Cuba, Venezuela y Maldivas.
- Las inspecciones entomológicas, llevadas a cabo por el Servicio de Control Entomológico de la DGSP. se realizaron en menos de 24 horas,
- En todas ellas se hallaron larvas y adultos de *A. albopictus* y de otros mosquitos vectores, como *Culex* spp.
- Fueron necesarios tratamientos de control vectorial, repitiéndose a los 7 días.

Conclusiones

- Se detectaron larvas y adultos de *A. albopictus*, vector transmisor del dengue, en los tres casos.
- La rápida eliminación de los focos de cría del vector ha evitado una posible transmisión del dengue autóctono, de persona a persona.
- La breve respuesta de nuestra Unidad ha sido clave para una pronta coordinación de actuaciones entre las entidades implicadas en el control vectorial.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

El farmacéutico en la Administración sanitaria de Extremadura

Autores

A.J. Galán Martín. Farmacéutico. C.S.[1] de Ahigal (Cáceres). SES[2]. COF Cáceres.
M.A. García Martín. Farmacéutico. Servicio de Farmacia del Área de Plasencia. SES.
M.R. Artaloytia García-Lorenzo . Farmacéutica. C.S. de Cabezuela del Valle (Cáceres). SES.
M.L. González Torres. Farmacéutica. C.S. de San Fernando. Badajoz. SES.
M. Trías Asins M. Farmacéutica. Servicios Centrales. Mérida (Badajoz). SES
L. Horrillo Murillo. Farmacéutica. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.
M.C. Montero Rodríguez. Farmacéutica. C.S. de San Vicente de Alcántara (Badajoz). SES.

[1]C.S.: Centro de salud *[2]SES: Servicio Extremeño de Salud.*

Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cáceres
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE BADAJOZ

Introducción

El **farmacéutico** forma parte de la **Administración sanitaria extremeña**, en el ámbito no hospitalario, en diferentes puestos de trabajo dentro del Servicio Extremeño de Salud (SES) y de la Consejería de Salud y Servicios Sociales (CSSS).

Objetivos



Elaborar un estudio de los diferentes puestos de trabajo del farmacéutico en esa Administración sanitaria.



Material y métodos

Se hace una **revisión** de los datos la distribución de esos farmacéuticos en el SES y la CSSS, dentro de la Administración sanitaria de Extremadura.



Resultados

En la **Administración sanitaria, de ámbito no hospitalario**, trabajan **158 farmacéuticos**.
Dentro del SES, en las 4 Áreas de Salud de la provincia de Cáceres trabajan 72 farmacéuticos: 4 farmacéuticos de Primaria (FP), 6 en Direcciones de Salud (DS), 59 en centros de salud (CS) y 3 en el laboratorio de Salud Pública (LSP) de Cáceres. En las 4 Áreas de Salud en la provincia de Badajoz trabajan 70 farmacéuticos: 4 FP, 6 en DS, 57 en CS y 3 en el LSP de Badajoz.
En Servicios Centrales, ubicados en Mérida, trabajan 11 farmacéuticos: 1 en salud alimentaria, 3 en salud ambiental, 4 en ordenación farmacéutica, 2 en gestión farmacéutica y 1 en farmacovigilancia.
En la CSSS trabajan 5 farmacéuticos (1 en Mérida, 2 en Cáceres y 2 en Badajoz), con funciones de inspección farmacéutica.
Un 5,06% son FP, siendo responsables de la gestión farmacéutica. Un 7,59% están en las DS de las Áreas con funciones de coordinación de los Programas de Salud Pública en esas Áreas, de gestión de alertas epidemiológicas y de inspección de centros y establecimientos sanitarios. Un 73,41% están en CS, dentro del Equipo de Atención Primaria, desarrollando actividades de seguridad alimentaria, salud ambiental, ordenación farmacéutica, uso racional del medicamento… Un 6,96% están en Servicios Centrales, coordinando el trabajo de los farmacéuticos de las 8 Áreas de Salud, tanto en Salud Pública como gestión farmacéutica. Un 3,80% están en los LSP.
Un 91,77% realizan funciones en Salud Pública.
Un 46,84% trabajan en la provincia de Cáceres y un 53,16% en la de Badajoz.



Conclusiones

- Los farmacéuticos en la Administración sanitaria extremeña, de ámbito no hospitalario, ocupan muy diferentes puestos de trabajo y desarrollan funciones de importancia dentro de la **Salud Pública, el uso racional del medicamento y la Salud comunitaria.**
- La mayoría pertenecen al SES y un 73,41% de los puestos de trabajo está en los CS formando parte de los **Equipos de Atención Primaria**, lo que implica una cercanía a la población.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Escabiosis en España: epidemiología y consumo de ectoparasiticidas

Autor

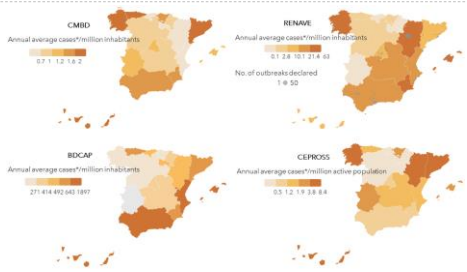
Herrera Artiles, Manuel F.;
Vocal de Salud Pública y Administración. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Las Palmas.

Introducción

La escabiosis o sarna es una parasitosis producida por el Sarcoptes scabiei (S. scabiei) variedad hominis, un ácaro humano estricto con un ciclo de vida de aproximadamente 10-14 días. El cuadro clínico se inicia cuando los ácaros adultos excavan un surco en la epidermis del huésped. La hembra fecundada deposita los huevos de los que emergerán las larvas que se desarrollarán en ácaros adultos.
La clínica cutánea está producida tanto por los surcos que excavan los parásitos como por la respuesta de hipersensibilidad generada por los ácaros y sus excrementos. Tras la primera infestación, los pacientes normalmente se mantienen asintomáticos durante el periodo de incubación, que dura unas 4-6 semanas.
El parásito se transmite por el contacto directo prolongado piel con piel y, raramente, por el contacto con fómites, en los que puede sobrevivir hasta 8 días.

Objetivos

Complementar la evidencia existente sobre el aumento de la escabiosis en España mediante una búsqueda bibliográfica sobre prevalencia de la enfermedad y el estudio de la evolución del consumo de medicamentos ectoparasiticidas.

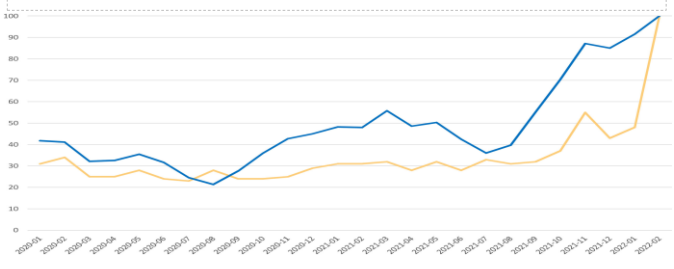


Material y métodos

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica de estudios retrospectivos transversales de las fuentes de información: CBMD (hospitalizaciones), RENAVE (Brotes), BDCAP (Atención Primaria), REP (registro de enfermedades profesionales) y en la página web del Ministerio de Sanidad de los datos de consumo de ectoparasiticidas en España entre los años 2009 y 2022.

Resultados

Los ancianos fueron el colectivo más frecuente entre los pacientes hospitalizados y los casos notificados en los brotes, mientras que los niños y los adultos jóvenes fueron los más afectados según las bases de datos de atención primaria. Se detecta una tendencia creciente en los ingresos de 2014 a 2022.
Analizando los datos publicados por el Ministerio de Sanidad, se advierte un crecimiento ininterrumpido de las ventas de ectoparasiticidas con receta médica en España desde el año 2014, con un incremento porcentual mínimo interanual del 15,22% (2014-2015) y un máximo del 61,92% (2020-2021).



Número de ventas de medicamentos ectoparasiticidas en España en base 100 (azul) versus volumen relativo de búsquedas en Google sobre la escabiosis (amarillo).

Conclusiones

Los principales focos de transmisión fueron los entornos sanitarios y sociales. Se deben considerar medidas que incluyan la mejora de los estudios epidémicos y los registros nacionales, el refuerzo del diagnóstico clínico y la detección temprana de casos, mejoras en la higiene y la capacitación del personal y la implementación amplia del tratamiento de la sarna para reducir el impacto de la sarna entre colectivos más vulnerables en España.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Estudio *La Salud Mental en España*



Autores

Miembros del Consejo Asesor Social de la Profesión Farmacéutica del Consejo General de Colegios Farmacéuticos | Antonio Blanes Jiménez | Laura Martín Gutiérrez | Raquel Pérez Veloso | Sara Santamaría Ramos

Introducción

Para 2030, se estima que los problemas de salud mental serán la principal causa de pérdida de años de vida saludable. Resultado de ello, en 2022 se ha actualizado la Estrategia de Salud Mental del SNS, poniendo el foco en la inclusión, la lucha contra el estigma, el respeto a los derechos, y la atención sanitaria tras la pandemia. En este contexto, el CGCOF ha promovido el estudio "La Salud Mental en España".

Objetivos

Arrojar luz y aglutinar en un mismo documento los datos sobre prevalencia, causas, factores de riesgo, sistemas y recursos de atención asociados a los problemas de salud mental, así como varias recomendaciones para su evolución y mejora.

Material y métodos

Promovido por el CGCOF, es el resultado de un trabajo de investigación del Instituto de Salud Global de Barcelona y de las aportaciones de las 14 organizaciones que constituyen el Consejo Asesor Social de la Profesión Farmacéutica.

Resultados

A partir de éste se ha realizado un decálogo de mejoras que garanticen un sistema de atención integral:

- Fomento de la atención comunitaria
- Desarrollo de modelos colaborativos
- Inversión en formación y capacitación
- Redistribución igualitaria de los recursos
- Reducción de la brecha entre lo rural y urbano
- Priorización del contacto directo
- Foco en los grupos vulnerables
- Incorporación de tecnologías de E-Health
- Planificación anticipada y evaluación continua

Conclusiones

Existe consenso sobre los determinantes de la salud mental, pero hasta hace poco no se ha reconocido su alta prevalencia (el 30,2% de las mujeres y el 24,4% de los hombres están afectados por algún problema de salud mental). La violencia, el desempleo, estilos de vida poco saludables o la soledad, son algunos de sus factores de riesgo, que en 2022 afectaban al 30% de la población y que en muchos casos son modificables y prevenibles, para lo que es necesario ahondar en la perspectiva comunitaria de los servicios.

Bibliografía

Se puede consultar la bibliografía completa al final de cada capítulo del estudio "La Salud Mental en España": https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2023/02/2023-Estudio-Salud-Mental-en-Espana.pdf

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

COFC COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE CUENCA

Estudio del alcance de los problemas de suministro de medicamentos en farmacias de Cuenca a través de CISMED.

Autores

Noelia Lahoz García y Lucía Soria Moya, Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cuenca

Introducción

En 2014, el CGCOF creó el Centro de Información sobre Suministro de Medicamentos (CISMED), donde las farmacias comunitarias advierten sobre la falta de medicamentos. Por su parte, la AEMPS publica y clasifica los problemas de suministro de medicamentos según su impacto y las actuaciones que lleva a cabo para minimizarlos.

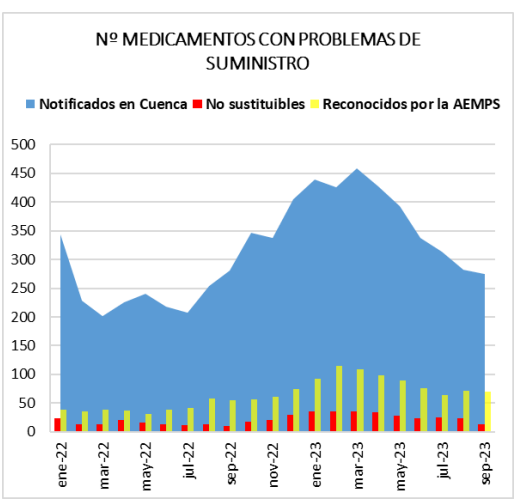
Objetivos

Evaluar los problemas de suministro notificados a través de CISMED por farmacias de Cuenca de presentaciones de medicamentos no sustituibles con problemas de suministro reconocidos por la AEMPS, y analizar las alternativas disponibles en farmacia.

Material y métodos

Se han analizado los informes mensuales de CISMED notificados por farmacias de Cuenca y se han cotejado con las actuaciones de la AEMPS para evitar o minimizar el impacto de los problemas de suministro.

Resultados



AÑO	P.A	OBSERVACIONES AEMPS	ALTERNATIVA
2022	condroitin sulfato 400 mg 60 cap	Distribución controlada	Dentro de la agrupación
	dulaglutida 1,5 mg 4 plumas	Recomendaciones análogos GLP1	
	enoxaparina 4.000 UI 2 jeringas	Existen presentaciones mismo p.a. y vía adm.	Dentro de la agrupación
	levotiroxina 50 mg 100 comp	Existen presentaciones mismo p.a. y vía adm.	Dentro de la agrupación
	lipasa/amilasa/proteasa 25.000 UI 100 cap	Distribución controlada/ Medicación extrajera	
	lipasa/amilasa/proteasa 35.000 UI 100 cap	Medicación extrajera	
	salbutamol 5mg/ml 10 ml	Existen presentaciones mismo p.a. y vía adm.	Diferente dosis
	tinzaparina 10.000 UI 30 jeringas	Existen presentaciones mismo p.a. y vía adm.	Diferente tamaño (10 jeringas)
2023	budesonida 0,5 mg 5 ampollas	Existen presentaciones mismo p.a. y vía adm.	Diferente tamaño (20 ampollas)
	budesonida 1 mg 20 ampollas	Existen presentaciones mismo p.a. y vía adm.	Dentro de la agrupación
	budesonida 1 mg 5 ampollas	Existen presentaciones mismo p.a. y vía adm.	Diferente tamaño (20 ampollas)
	budesonida/formoterol 160/4,5 120 dosis	Existen presentaciones mismo p.a. y vía adm.	Dentro de la agrupación
	budesonida/formoterol 160/4,5 60 dosis	Existen presentaciones mismo p.a. y vía adm.	Diferente tamaño (120 dosis)
	carbamazepina 200 mg 100 comp	Distribución controlada	Dentro de la agrupación
	condroitin sulfato 400 mg 60 cap	Distribución controlada	Dentro de la agrupación
	digoxina 0,25 mg 50 comp	Distribución controlada	Dentro de la agrupación
	dulaglutida 1,5 mg 4 plumas	Recomendaciones análogos GLP1	
	flecainida 100 mg 60 comp	Distribución controlada	Dentro de la agrupación
	glucagon 1 mg inyectable	Medicación extrajera	
	lipasa/amilasa/proteasa 35.000 UI	Medicación extrajera	
	liraglutida 6mg/ml 3 plumas	Recomendaciones análogos GLP1	
	semaglutida inyectable	Recomendaciones análogos GLP1	Diferente forma farmacéutica
	teofilina 100 mg 40 comp	Existen presentaciones mismo p.a. y vía adm.	Diferente dosis

Conclusiones

La posibilidad de realizar sustituciones excepcionales podría haber solucionado numerosos casos (reciente ejemplo con amoxicilinas pediátricas). Es necesario que la Administración permita al farmacéutico sustituir prescripciones de *medicamentos no sustituibles cuando exista desabastecimiento reconocido y se encuentren alternativas en el mercado* para dar respuesta a los pacientes.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Estudio del papel del Colegio de Farmacéuticos de Huelva en el proyecto "Benzostopjuntos"

Autores

Inmaculada Rite Zambrano. Secretaria Colegio Oficial de Farmacéuticos de Huelva | María José Coronado Núñez. Directora del Centro de Información del Medicamento del COF Huelva | Yolanda Arco Prados. Farmacéutica de Atención Primaria. Distrito Sanitario Huelva-Costa. María Dolores Camacho Giraldo. Farmacéutica de Atención Primaria. Distrito Sanitario Huelva-Costa. Diego Yánez Feria. Farmacéutico de Atención Primaria. Distrito Sanitario Huelva-Costa. Magdalena Sofía Villalón Mir. Farmacéutica de Atención Primaria. Distrito Sanitario Condado-Campiña. Leticia Farmacéutica de Atención Primaria. . Distrito Sanitario Condado-Campiña. Juan Rodríguez Castilla. Farmacéutico de Atención Primaria. Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva.

Introducción

La Consejería de Salud y Consumo ha puesto en marcha en Andalucía la campaña sanitaria 'Benzostopjuntos' que pretende mejorar el conocimiento de la población sobre las benzodiacepinas y sus alternativas, con el objetivo de minimizar los riesgos derivados del uso continuado de estos fármacos. Esta campaña se realiza con la implicación directa de todos los profesionales de Atención Primaria y las farmacias comunitarias.

Objetivos

Valorar el papel del Colegio de Farmacéuticos de Huelva como agente coordinador para las farmacias comunitarias y su trabajo conjunto con los Farmacéuticos de Atención Primaria (FAP) de los Distritos Sanitarios.

Resultados

A fecha de 16 de enero de 2023, en el Distrito Huelva-Costa se han completado las 14 reuniones programadas y han asistido 130 farmacias de las 167 convocadas (78%).

En el Distrito Condado-Campiña también se han completada las 10 reuniones programadas y han asistido 48 de las 58 farmacias convocadas (83%).

En el Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva se han celebrado hasta el momento cuatro reuniones con la asistencia de 22 farmacias de las 29 convocadas (76%).

Material y métodos

El Centro de Información del Medicamento (CIM) del Colegio recibe por parte del FAP un listado de las farmacias que se consideran de influencia de la Unidad de Gestión Clínica donde se va a realizar la presentación de la campaña. Las Unidades Clínicas existentes en cada Área de Gestión son facilitadas por los FAP. Algunas farmacias son convocadas a dos reuniones, sólo se tiene en cuenta una de las convocatorias. En los pueblos se convocan todas las farmacias.

El CIM convoca a las farmacias por correo electrónico a una reunión conjunta en el Centro de Salud con todos los profesionales de Atención Primaria. Se pide confirmación. Si alguna farmacia no contesta al correo electrónico se le llama por teléfono. Si alguna farmacia expresa su intención de no asistir se exploran las reticencias y se le anima a asistir. En la reunión en el Centro de Salud se lleva control de asistencia y se entrega el material de la campaña.

Conclusiones

Los Colegios de Farmacéuticos juegan un papel fundamental en la coordinación de las campañas sanitarias de la Administración que se hagan con la participación de las farmacias comunitarias.

El trabajo conjunto de los farmacéuticos de Atención Primaria y los farmacéuticos del Colegio de Farmacéuticos promueve el éxito de las campañas sanitarias que se quieran llevar a cabo.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Evolución del consumo de análogos de GLP-1 en la región de Murcia (2017-2021) N. 137

Banegas Pérez A, Arense Gonzalo J.J, Sánchez Martínez D.P.

Introducción

Los **análogos del péptido similar a glucagón tipo 1** (GLP-1) → Tratamiento de la **diabetes mellitus tipo 2**.

Activan **receptores de GLP-1**, estimulando la secreción de **insulina**, reduciendo la secreción de **glucagón** y disminuyendo el **apetito**.

Objetivo

Analizar las **tendencias** de consumo de análogos de GLP-1 en el periodo 2017-2021 en la Región de Murcia.

Material y métodos

- **Estudio descriptivo retrospectivo** sobre la prescripción de análogos de GLP-1, mediante la **dispensación** de estos, entre 2017 y 2021 en la Región de Murcia.
- Fuente de datos: **Servicio Murciano de Salud.**

Resultados

Aumento significativo del consumo. | Tres cambios de tendencia durante el periodo de estudio. | Mismo patrón para ambos sexos.

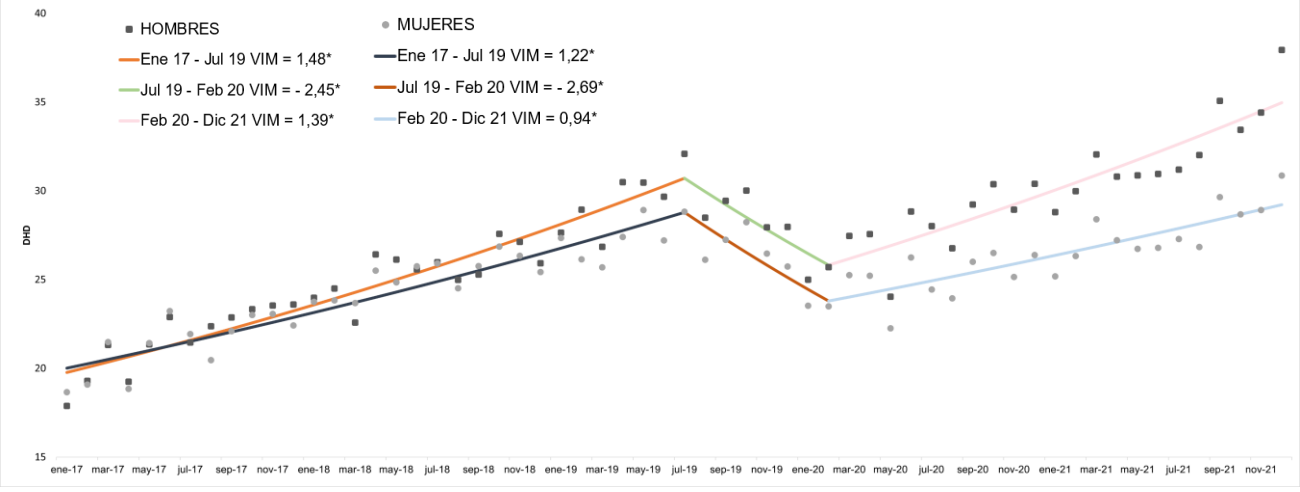


Figura 1. Tendencia del consumo de análogos de GLP-1. Análisis Jointpoint.
VIM = Variación intermensual; * = Estadísticamente significativo.

Conclusiones

Aumento del consumo de análogos de GLP-1 debido a que:

- Son fármacos novedosos con alta eficacia hipoglucemiante y gran capacidad para generar pérdida de peso.
- Prescripciones para indicaciones no autorizadas que están generando problemas de suministro.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

El farmacéutico y la Salud Pública en la organización de la Atención Primaria de Salud de Extremadura

Autores

A.J. Galán Martín. C.S.[1] de Ahigal (Cáceres). SES[2]. COF Cáceres.
M.R. Artaloytia García-Lorenzo . C.S. de Cabezuela del Valle (Cáceres). SES.
M.A. García Martín. Servicio de Farmacia del Área de Salud de Plasencia. SES.
A. Bejarano Cebrián. C.S. de Arroyo de la Luz (Cáceres). SES.
J.J. del Junco Vallejo. C.S. de Navalmoral de la Mata (Cáceres. SES.
M.J. Sosa Zuil. Dirección de Salud del Área de Cáceres. SES.
M.C. Montero Rodríguez. C.S. de San Vicente de Alcántara (Badajoz). SES.

[1]C.S.: Centro de salud. *[2]SES: Servicio Extremeño de Salud.*

Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cáceres

Introducción

La aprobación del nuevo **Decreto 47/2023, Reglamento General de Organización y Funcionamiento de la Atención Primaria de Salud (APS) en Extremadura**, actualiza las estructuras organizativas del Servicio Extremeño de Salud de la Atención Primaria, para abordar las necesidades de salud de la población y las características inherentes a Extremadura. El farmacéutico de la Administración sanitaria participa, junto a otros profesionales sanitarios, en esa organización de la APS desarrollando diferentes actividades.

Objetivos

Realzar el papel de farmacéutico, dentro de la Salud Pública, en la organización de la APS de Extremadura.

Material y métodos

Revisión del decreto, que aprueba el Reglamento General de Organización y Funcionamiento de la APS de Extremadura, para extraer las funciones y responsabilidades, en Salud Pública, del farmacéutico de la Administración sanitaria en la organización de la APS.

Resultados

Entre las **funciones y responsabilidades, en Salud Pública**, en las que participa el farmacéutico están:

- Control de industrias y establecimientos alimentarios. Gestión de alertas alimentarias, toma de muestras oficiales y certificados de exportación.
- Control de oficinas de farmacia, botiquines y depósitos de medicamentos. Control de establecimientos de dispensación, distribución y almacenamiento de medicamentos veterinarios. Control de centros, establecimientos y servicios sanitarios.
- Control de agua de consumo humano, piscinas, zonas de baño y de instalaciones de riesgo de trasmisión de legionelosis. Control de industrias, establecimientos, servicios y productos biocidas, plaguicidas, contaminantes y productos químicos. Control en establecimientos de tatuajes, piercings, micropigmentación, estética, distribución de productos cosméticos, bronceado… Policia sanitaria mortuoria.
- Gestión de vacunas. Uso racional del medicamento. Farmacovigilancia. Seguridad del paciente. Educación para la salud.

Conclusiones

- El **farmacéutico**, de la Administración sanitaria de Extremadura, desarrolla diferentes funciones de Salud Pública, dentro de equipos interdisciplinares, en la organización de la APS.
- Esas funciones **comprenden** seguridad alimentaria, sanidad ambiental, ordenación farmacéutica, farmacovigilancia, inmunizaciones, uso racional del medicamento, seguridad del paciente…
- Participa de pleno en una atención primaria basada en la **promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la participación comunitaria** más que en una resolución de problemas de salud individuales.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Flexibilidad en higiene alimentaria, ¿cuánto sabemos?

Autores

Pilar Domínguez Cantero COF Huesca (Farmacéutica de Administración Sanitaria, Aragón)

Introducción

Se cumplen veinte años de la publicación del Reglamento 852/2004 relativo a la higiene de los productos alimenticios. El concepto de flexibilidad que se pretende implementar con esta norma sigue siendo un gran desconocido y, además, la flexibilidad está muy relacionada con los alimentos y métodos de producción tradicionales.

Objetivos

Muestrear el conocimiento en flexibilidad y alimentos tradicionales entre los operadores de empresa alimentaria en la provincia de Huesca.

Material y métodos

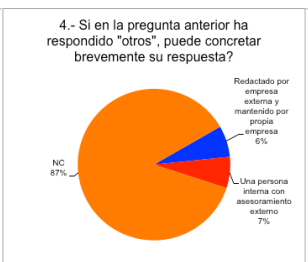
Se elaboró una infografía con conceptos, definiciones y normativa básica y complementaria relacionada con la flexibilidad y los alimentos tradicionales y un formulario en línea (Google) con 14 preguntas sobre los conocimientos del material y de la información facilitada. Infografía y formulario se enviaron a través de correo electrónico a los operadores de la provincial de Huesca inscritos en las claves 16, 20, 23, 24, 25 y 30 del RGSEAA. El total de operadores inscritos en esas claves con categoría principal «fabricación» ascendió a 219 y se pudo contactar con 142. Se obtuvo una participación del 10 % en la encuesta.

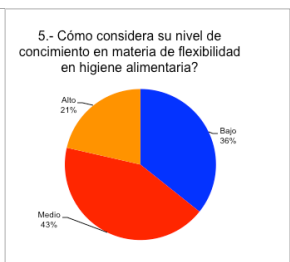
Resultados

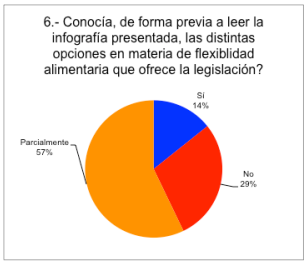




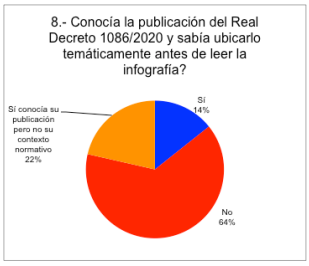


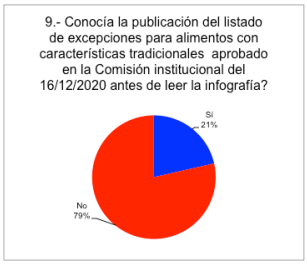




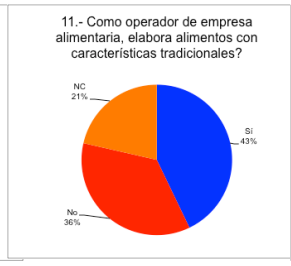




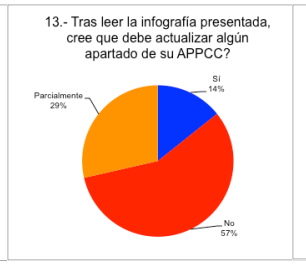














Conclusiones

- La flexibilidad en higiene alimentaria facilita que ninguna actividad o región se queden atrás debido a una normativa inalcanzable.
- La baja participación puede deberse a la desconfianza, en general, de cesión de datos propios.
- En la provincia de Huesca, con un alto nivel de operadores medianos y pequeños y que se pueden beneficiar de esta herramienta, 20 años después del gran cambio que supuso el paquete de higiene, el mensaje no ha llegado bien a los interesados.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

FORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA EN EL COFBI PARA LA PREPARACIÓN DE PROCESOS SELECTIVOS Y REFUERZO DE LA MODALIDAD

Autores

Ivan García Angulo, Vocal del COFBi | Sonia Sanz Olmos, Vocal Salud Pública del COFBi

Introducción

Dentro del programa formativo del COFBi, la vocalía de Salud Pública y Administración en 2019, puso en marcha un programa plurianual, para apoyar a las personas colegiadas en la preparación de procesos selectivos para incorporarse a la Administración y acompañar las necesidades formativas de las que trabajan en salud pública, difundiendo asimismo esta modalidad de ejercicio.

Objetivos

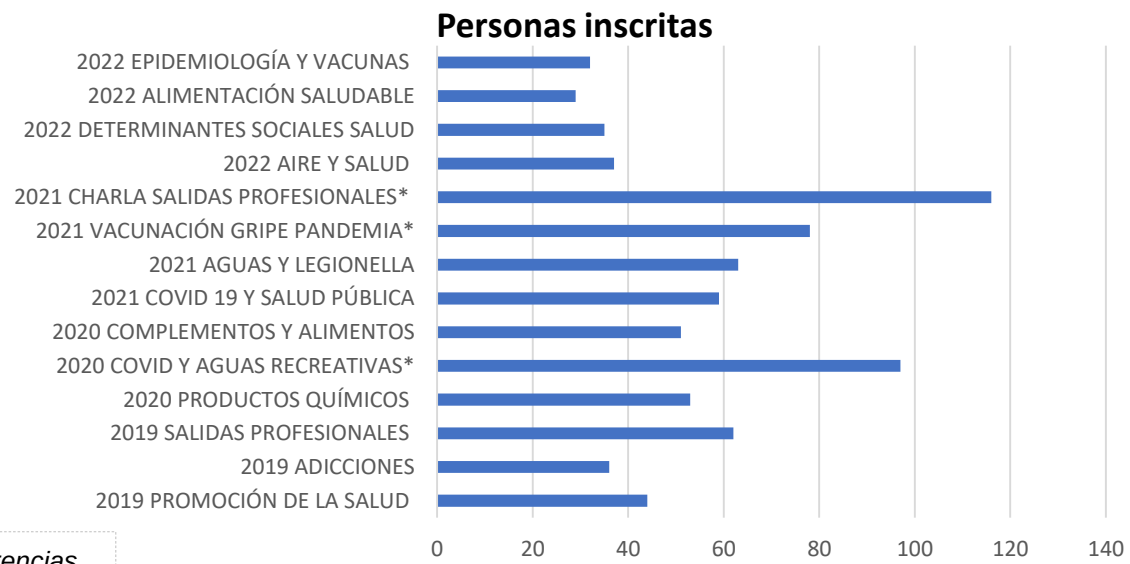
Describir las formaciones impartidas en el COFBi en apoyo a la preparación de procesos selectivos y el impacto en el número de integrantes de la modalidad de ejercicio.

Material y métodos

Estudio observacional retrospectivo. Los datos se han obtenido de las inscripciones de formación en el COFBi y los datos de colegiación.

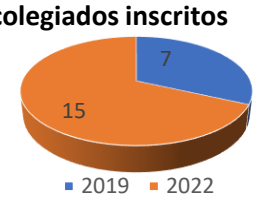
Resultados

Las actividades formativas realizadas entre 2019 y 2022 y el número de personas inscritas han sido:



**Conferencias*

Evolución nº colegiados inscritos



Conclusiones

El gran número de personas inscritas en la formación refleja el interés en la materia y en la modalidad de ejercicio en Salud Pública y en la Administración. Se multiplicó por 2 el número de personas inscritas en la modalidad en 4 años.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Infografía sobre campaña de vacunación de gripe y COVID-19

Autores

A.J. Galán Martín. Farmacéutico. C.S.[1] de Ahigal (Cáceres). SES[2]. COF Cáceres
M.R. Artaloytia García-Lorenzo. Farmacéutica. C.S. de Cabezuela del Valle (Cáceres). SES.
M.A. García Martín. Farmacéutico. Servicio de Farmacia del Área de Salud de Plasencia. SES.
Y. Pico Duany. Farmacéutica. C.S. de Logrosán (Cáceres). SES.
E. Vicente Martín. Farmacéutica. C.S. de Casas de Castañar (Cáceres). SES.
C. Galán Parra. Farmacéutica. C.S. de Trujillo (Cáceres). SES.
I. Rodríguez Rodríguez. Farmacéutica del CIM. COF Cáceres.

[1]C.S.: Centro de salud. [2]SES: Servicio Extremeño de Salud.

Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cáceres

Introducción

La vacunación es una de las estrategias de Salud Pública que ha tenido mayores resultados positivos en la salud de la población. La medida más eficaz para la prevención y control de la gripe y COVID-19, así como para evitar sus complicaciones, es la vacunación. Todos los años se elabora, por la Administración sanitaria de Extremadura, una circular sobre la campaña de vacunación frente a gripe y COVID-19. La campaña está dirigida a la población residente, en Extremadura, que cumpla con los criterios establecidos. Los farmacéuticos, de la Administración sanitaria de Extremadura, juegan un importante papel en la gestión e información sobre vacunas.

Objetivos

Elaborar una infografia sobre la campaña de vacunación de 2023 frente a gripe y COVID-19, en Extremadura, dirigida a profesionales sanitarios.

Material y métodos

Valoración de los puntos más importantes, de la circular 1 de 2023 de la Consejería de Salud y Servicios Sociales, sobre la campaña de vacunación otoño de 2023, frente a gripe y COVID-19, en Extremadura, por su relevancia desde el punto de vista del farmacéutico, que formarán parte de la infografía.

Resultados

Se ha diseñado la correspondiente infografía, que se ha enviado, por circular, a los colegiados del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cáceres y se ha compartido por redes sociales.



Conclusiones

* La infografía se ha convertido en una herramienta muy útil para transmitir información sobre la campaña de vacunación.

* Compromiso de los Farmacéuticos de la Administración Sanitaria de la provincia de Cáceres en la elaboración de estas infografías sobre vacunas.

* Papel del farmacéutico de la Administración Sanitaria en la gestión e información sobre las vacunas.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

INTERVENCIÓN PRECOZ DE LA CORPORACIÓN COLEGIAL ANTE ENFERMEDADES INFECCIOSAS EMERGENTES

Santandreu Jaume, FM[1]; Terrades Gayà, V[2]; Febrer Bauzá, MA[3]
1 Centro de Información del Medicamento. 2 Vocal de Oficina de Farmacia. 3 Secretaria. Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears. E-mail: cim@cofib.es

Introducción

La mayor urgencia de actuaciones y desprotección de los farmacéuticos se produjo en la primera onda epidémica de las seis ocurridas en España durante la emergencia sanitaria internacional por la COVID-19.

Objetivos

Este estudio analiza la factibilidad de actuaciones precoces que pueden desarrollarse por parte de un Colegio Oficial de Farmacéuticos destinadas a la protección de la salud de los farmacéuticos colegiados cuando aún no se dispone de vacunas ni de sistemas de detección rápida ante el agente infeccioso.

Material y métodos

La coordinación de toda la estrategia se llevó a cabo por parte del personal facultativo del Centro de Información del Medicamento (CIM) del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares, estableciendo tres líneas principales de actuación: asesoramiento, protocolización y determinaciones analíticas a los farmacéuticos que voluntariamente quisieron participar.

Resultados

Como primera línea de actuación, se realizó una revisión diaria de la información sanitaria y científica disponible para resolver las consultas de los farmacéuticos colegiados. Como segunda línea, el CIM elaboró, revisó y difundió los protocolos de actuación en farmacia comunitaria dirigidos a la prevención de contagios. La tercera línea, y más compleja, estuvo dirigida a la detección precoz de la COVID-19 en trabajadores del ámbito de la farmacia. Se elaboró la documentación técnica para desarrollar un cribado y se formalizó un convenio con Quirónsalud. Entre el 11 de mayo y el 6 de junio de 2020, se tomaron muestras de sangre venosa a 1122 personas (farmacéuticos de diferentes modalidades de ejercicio profesional y personal de farmacia comunitaria) y fueron procesadas por el laboratorio de análisis clínicos. Previo consentimiento informado de los participantes, se monitorizaron todos los resultados obteniendo 12 infecciones resueltas (resultados positivos de IgG) y 12 sospechas de infección activa (resultados positivos de IgM) que tuvieron que guardar cuarentena y someterse al diagnóstico por PCR.

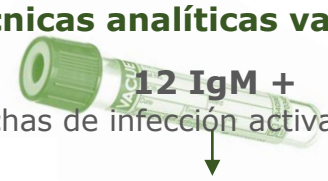
1. Asesoramiento profesional



2. Elaboración de protocolos de actuación profesional



3. Detección precoz mediante técnicas analíticas validadas



12 IgM + (sospechas de infección activa. Cuarentena)



12 PCR (confirmación diagnóstica)

1 caso activo (PCR + Aislamiento. Farmacia que actuó según protocolo por turnos, no afectados otros trabajadores)



0 cierres de establecimientos sanitarios

Conclusiones

Los Colegios de Farmacéuticos, en colaboración con la Administración Sanitaria, pueden llevar a cabo no sólo actuaciones de prevención sino también de detección precoz dirigidas a farmacéuticos durante emergencias sanitarias.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
Fundado en 1918

Jornadas de Servicios Farmacéuticos en la Atención Global al Paciente. Salud Mental: Ansiedad e Insomnio.

Autores

Francisco Miranda Saavedra Secretario del COFSCTFE[1] | **Cecilia Monzón Rodríguez** Vocal de Desarrollo Profesional y Formación en COFSCTFE[1] | **Carlos Díaz González** Tesorero del COFSCTFE[1] | **Marcelo Rodríguez Muro** Vocal en COFSCTFE[1] | **Cristina Beatriz Martín Rodríguez** Vocal de COFSCTFE[1] | **Haridian González Baute** Farmacéutica del COFSCTFE[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife

Introducción

Los problemas de salud mental (SM) provocan una vida más corta y una salud de peor calidad, las estimaciones del efecto varían según el trastorno mental. Desde el inicio de la pandemia por la COVID-19, es raro que entre las personas que acuden a diario a la farmacia comunitaria, no encontremos a nadie que no refiera haber tenido problemas de ansiedad y/o insomnio (A-I) entre otros. El miedo a enfermar y morir, el confinamiento, el cierre de muchos centros de trabajo y colegios, la imposibilidad de poder acudir a visitar familiares y amigos a los hospitales, etcétera, ha disparado el número de casos de A-I.

Según la OMS, las enfermedades de SM en 2030 serán la principal causa de discapacidad. Por este y otros motivos, la figura del farmacéutico comunitario (FC) debe posicionarse y visibilizar su actuación dentro del sistema sanitario.

Por ello el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife (COFSCTFE) crea unas jornadas que destacan cuán presentes están los distintos Servicios Farmacéuticos en la Atención Global al Paciente, tratando la SM y abordando la A-I de la mano de diferentes profesionales.

Objetivos

Actualizar y mejorar los conocimientos sobre SM, principalmente en A-I, entre los colegiados y poder así mejorar la atención farmacéutica en este campo.



Imagen 1. Salón de actos del COFSCTFE el día de la jornada.

Material y métodos

Se preparó un programa en el que participaron una médica especialista en geriatría y farmacéuticos de distintos ámbitos profesionales (administraciones públicas, centro de atención a las adicciones, FC y atención primaria). Al finalizar las ponencias tuvo lugar una mesa redonda en el que los asistentes podía debatir con los ponentes.

Además, se envió el material de la cesión, un cuestionario sobre el temario y otro de satisfacción.

FarmaSalud

Imagen 2. Logo de las jornadas.

Resultados

La formación resultó ser un éxito, no solo por la asistencia, los participantes debatieron con interés para poder llevar a cabo acciones desde sus puestos de trabajo que mejoren la salud de los pacientes.

El perfil de los asistentes fue multidisciplinar, acudiendo a la cita, farmacéuticos, médicos, enfermeros y alumnos de 5º grado de farmacia.

Conclusiones

- La atención al paciente desde un enfoque interdisciplinar mejora la salud de los pacientes y favorece el éxito de la acción.
- El perfil variado de los participantes aumenta el alcance de este tipo de formaciones.
- Se acordó iniciar, en un plazo de tiempo breve, un proyecto de reeducación al paciente sobre A-I y deprescripción de benzodiacepinas dentro del sistema sanitario.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

El lavado con permanganato potásico 5% no resulta beneficioso en úlceras de pacientes leprosos

Autores

Raquel Burdallo Encinas.

Servicio de Farmacia del Hospital General Rural de Gambo, Etiopía. Fundación El Alto, Vinaroz, Castellón, España.

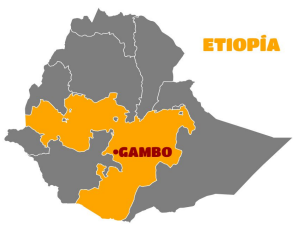
Introducción

En las zonas rurales de países en vías de desarrollo, la lepra es una infección crónica que puede ocasionar complicaciones como las úlceras plantares. Éstas úlceras con infección secundaria son una causa importante de morbilidad. El permanganato potásico en solución acuosa se ha utilizado como tratamiento en diferentes úlceras y heridas debido a su actividad antiséptica y astringente.

Objetivos

Evaluar la eficacia del lavado con permanganato potásico al 5% en la mejoría de las úlceras de pacientes leprosos.





FUNDACIÓN EL ALTO

Material y métodos

Se asignaron aleatoriamente **26 úlceras** de pacientes con lepra al grupo control y experimental

Control: tratamiento estándar (curas con antiséptico y SSF) cada 2 días

Experimental: tratamiento estándar más lavado con **permanganato potásico 5% durante 15´** cada 2 días

Superficie, profundidad, infección y mejoría se evaluaron a los **0, 7, 14 y 30 días** del estudio

La relación entre las variables se analizó a través de la técnica de chi-cuadrado

Resultados

La adición de permanganato potásico al lavado de las úlceras de los pacientes leprosos no presentó ningún beneficio con respecto al tratamiento estándar.

Conclusiones

El uso de permanganato potásico 5% en úlceras de pacientes con lepra no obtuvo ninguna mejoría con respecto al tratamiento estándar. Sin embargo, se han obtenido buenos resultados en el tratamiento complementario de úlceras en el pie diabético. Por todo ello, se debe continuar investigando el uso de permanganato en el tratamiento de las úlceras.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

La Farmacia en casa. 20 años comunicando temas de salud

Autores, Laura Quintana Tirado, Vocal COF Ciudad Real. Cristina López Casero Vocal CCOF Ciudad Real. Sagrario Pérez de Agreda Galiano, CIM COF Ciudad Real. Javier Quintanar Cenjón, tesorero COF Ciudad Real. Rocío Molina Fdez- Bravo, Servicios asistenciales COF Ciudad Real. Blanca Suarez Luque, servicios asistenciales COF Ciudad Real

INTRODUCCION

En la era de las redes sociales uno de los principales problemas a la hora de gestionar el conocimiento de la población está en los miles de fuentes que proveen de información falsa o poco contrastada a la ciudadanía.

El farmacéutico, como profesional sanitario, debe desempeñar un papel clave en la comunicación sobre medicamentos y temas relacionados con la salud, ofreciendo una información de calidad, responsable y accesible al ciudadano

OBJETIVOS

- **Proporcionar información científica y contrastada sobre medicamentos y temas de salud**
- **Hacer visible al farmacéutico como especialista en información sanitaria en la población**
- **Empoderar al farmacéutico como comunicador en salud**

MATERIALES

El programa surge en octubre de 2001 con un grupo de 5 farmacéuticos

Se firma un contrato con Onda Cero Ciudad Real para la realización de un programa semanal de 15 minutos de duración sobre temas de salud.

METODO

Un coordinador colegial se encarga de realizar la planificación de los programas y de los farmacéuticos que los que los van a realizar.

Los temas se escogen según distintos criterios dando preferencia a temas de actualidad

Se realiza una entrevista semanal de 15 minutos de duración a un farmacéutico

RESULTADO

Desde sus inicios se ha realizado sin interrupción, excepto festivos, un programa semanal desde el 1 de septiembre al 31 de junio.

Actualmente un grupo de 25 farmacéuticos participa en la realización del programa.

Se han abordado temas que incluyen entre otros: nuevos medicamentos, prevención y control de patologías, alimentación saludable en distintas etapas de la vida, campañas sanitarias, dermofarmacia y óptica.

La Farmacia se escucha en todas las emisoras de Onda cero de la provincia: Puertollano-Ciudad Real, Valdepeñas y Alcázar de san Juan. Según los últimos datos de audiencia tiene 43,800 oyentes diarios

CONCLUSIONES

- **Se debe fomentar el papel del farmacéutico como comunicador en salud**
- **La intervención del farmacéutico en la comunicación de temas relacionados con la salud redunda en beneficio del ciudadano y del propio farmacéutico**

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

MEJORA DE LA COBERTURA VACUNAL EN MENINGOCOCO TETRAVALENTE. PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

Autores

MC Montero Rodríguez | Farmacéutica EAP Centro de Salud San Vicente de Alcántara (Badajoz) | SES

Introducción

La **revisión de las coberturas vacunales de 2022** resaltó una preocupante **escasez** en la aplicación de la **vacuna tetravalente** en la Zona de Salud, particularmente entre niños nacidos en 2009 y 2010.

Objetivos

- **Elevar** la cobertura vacunal de meningococo tetravalente.
- **Implementar una estrategia** de rescate para no inmunizados y promover activamente la vacunación.

Material y métodos

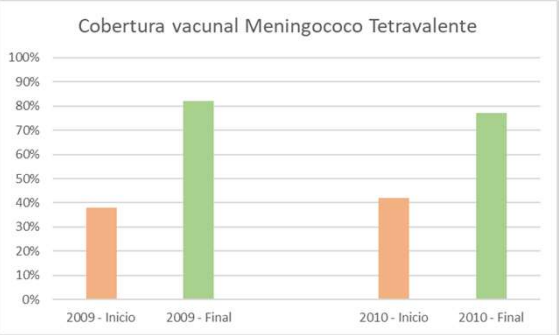
- Extracción y comparación de datos poblacionales de niños nacidos en 2009 y 2010 con registros de vacunación.
- Participación clave del farmacéutico en el Equipo de Atención Primaria: aseguró suministros, informó a profesionales y realizó seguimiento de vacunaciones.
En la población de ZS destacamos:
- Niños nacidos en 2009: total 50 niños, vacunados 19, alcanzando una **cobertura inicial del 38%.**
- Niños nacidos en 2010: total 43 niños, 18 vacunados, logrando una **cobertura inicial del 42%.**

Resultados

La colaboración de diferentes profesionales obtuvo los siguientes resultados:

- Niños nacidos en 2009: 22 vacunados, alcanzando una **cobertura final del 82%.**

- Niños nacidos en 2010: 15 vacunados, logrando una **cobertura final del 77%.**



Conclusiones

La **colaboración interdisciplinaria** y la **participación activa del farmacéutico** en el Equipo de Atención Primaria llevaron a una **intervención** eficaz y rápida en Salud Pública, resultando en un **aumento significativo** de la cobertura vacunal para la vacuna **meningocócica tetravalente** en los niños nacidos en 2009 y 2010 en nuestra Zona de Salud.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

RECAPTACIÓN PARA LA VACUNACIÓN DEL NEUMOCOCO. PAPEL DEL FARMACÉUTICO DENTRO DEL EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Autores

MC Montero Rodríguez | Farmacéutica EAP Centro de Salud San Vicente de Alcántara (Badajoz) | SES

Introducción

El calendario de vacunación de 2023 en Extremadura ha modificado la estrategia para la prevención de la enfermedad **neumocócica** en personas **mayores de 65 años**, **reemplazando** la vacuna neumococo polisacárida por la vacuna **neumococo conjugada 13-valente**. La **evaluación** de la situación de vacunación en la Zona de Salud se convierte en una **prioridad**, dado que estas enfermedades afectan predominantemente a los grupos de edad avanzada. La vacunación frente a neumococo es la forma más eficaz de prevenir la enfermedad, por lo que la inmunización es esencial.

Objetivos

Asegurar la inmunización de la población de riesgo, **particularmente** aquellos mayores de 65 años, a través de un rescate de las personas **no inmunizadas** mediante la oferta de la vacuna neumococo conjugada 13-valente.

Material y métodos

- **Extracción** datos demográficos > 65 años.
- **Comparación** con registros de vacunación
- **Participación** activa del farmacéutico del EAP en gestión, información al equipo, suministro y seguimiento de vacunas.
- **Captación** activa mediante consultas presenciales y contactos telefónicos.
- **Población inicial**: 1186 mayores de 65 años; 928 no vacunados (cobertura inicial: 22%).

Resultados

- **Intervención coordinada** entre profesionales, incluyendo al farmacéutico del EAP, resultó en un incremento de la cobertura vacunal.

- En 6 meses, **se vacunó** a 68 personas mayores de 65 años, **elevando la cobertura** vacunal al 27%.

Conclusiones

La **colaboración** multidisciplinaria demostró ser eficaz para **elevar** la cobertura vacunal en la Zona de Salud. El farmacéutico en el equipo de Atención Primaria **desempeñó** un papel crucial. Esta estrategia no solo **garantiza** la inmunización en la población de riesgo, sino que también **promueve** la prevención de enfermedades en la comunidad.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Paciente diabético y obeso: Efectos del uso de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en el control de peso

Autores

Torres Ortega, D.[1]; Hormigo Pozo, A.[2]; Escribano Serrano, J.[3]; García-Agua Soler, N.[1]; Martín Reyes, A.[1]; Algarra García, A.[1]; Pancorbo Pérez, A.[1]; De la Cuadra García, M.[1]

1.Ilustre Colegio Oficial De Farmacéuticos De Málaga; 2.UGC San Andrés-Torcal. Distrito Málaga-Guadalhorce; 3. UGC San Roque. Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar Este.

Introducción

La diabetes tipo 2 es el tipo de diabetes más común en España, estando asociada además a la obesidad en un 45% de los casos (estudio SIDIAP).

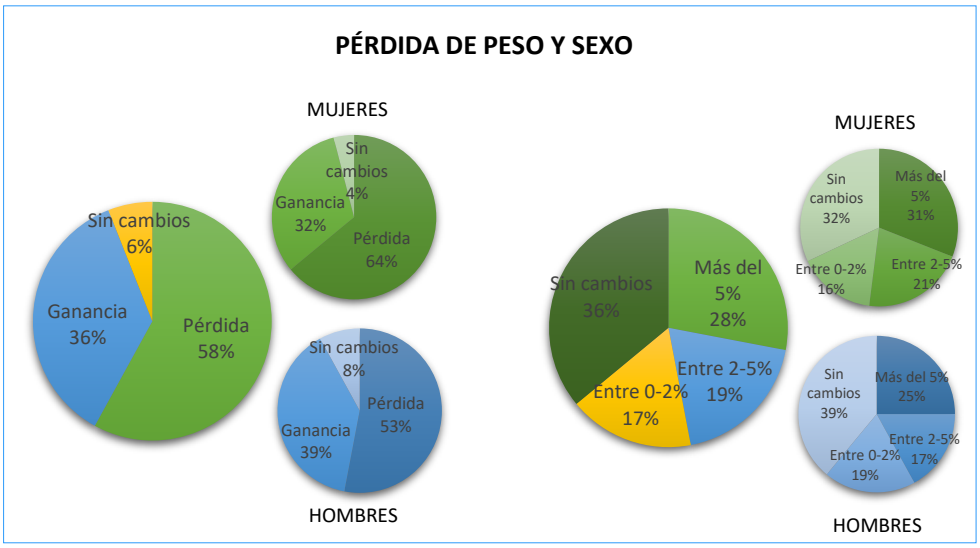
Objetivos

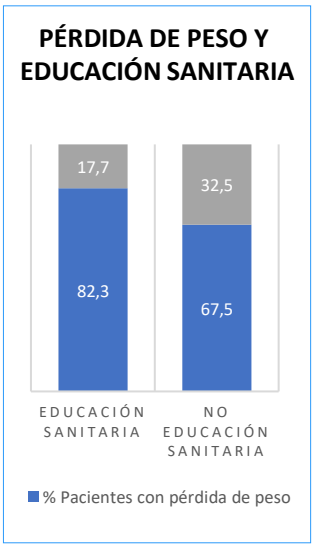
Evaluar el efecto del tratamiento farmacológico y no farmacológico en el control del peso en pacientes con diabetes tipo 2 y obesidad.

Material y métodos

Estudio epidemiológico, descriptivo y transversal. 281 pacientes >18 años con diabetes tipo 2 y obesidad en 11 centros de salud de Málaga y Cádiz. La información se obtuvo mediante registros médicos y entrevistas personales. Análisis estadísticos descriptivos y pruebas estadísticas según la naturaleza de las variables.

Resultados





Aquellos pacientes que tomaron GLP1, SGLT2 o ambos, perdieron en promedio -3.1 kg durante el estudio, en contraste con los que tomaron otros medicamentos y perdieron -1.33 kg. La diferencia media fue de 1.75 kg.

Conclusiones

Pacientes diabéticos obesos que tomaron GLP1, SGLT2 o ambos mostraron 2.5 veces más probabilidades de perder peso que los que no los tomaron. La educación sobre salud se relacionó significativamente con la pérdida de peso.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE MÁLAGA

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Diseño de campañas de información y participación pública del MICOF para la prevención de problemas de salud derivados de las olas de calor en 2023

Autores

Juventino Jiménez Piqueras - Vicepresidente del MICOF | Vicenta Carbonell Montés - Vocal del MICOF
Amparo Esparza Tudela - Directora de Comunicación del MICOF | Vicente Colomer Molina - Secretario del MICOF
Roberto Higón Torres – Departamento de Comunicación del MICOF
*Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF)

Introducción

Los efectos sobre la salud derivados de las altas temperaturas son cada vez más notorios.

Objetivos

Ofrecer información específica a colegiados y usuarios a través de todas las herramientas a nuestro alcance sobre cambios extremos de temperatura y prevención de problemas de salud.

Material y métodos

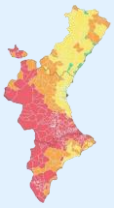
Web, revista, boletines, redes sociales, campañas informativas, así como apoyo institucional a las políticas públicas por la sanidad ambiental.

Envío de **boletines a colegiados**



Campaña Abanícate contra el calor:

- Envío de 62.500 abanicos informativos para hacer frente a las olas de calor entre las 1.242 farmacias (provincia de Valencia).
- Revista nº 37.
- Nota de prensa.
- RRSS reel en Instagram.
- Publicidad: vídeo de 10" en Autobuses urbanos.



Participación en el de la **"Programa de prevención y atención a los problemas de salud derivados de las altas temperaturas en la Comunitat Valenciana 2023"** DGSP.

- Banner en la web del MICOF que redirigió al Sistema de Vigilancia de Temperaturas Extremas.
- Difusión de un Reel en Instagram.



Infografía sobre **precauciones en la toma de medicamentos durante las olas de calor.**

Resultados

Repercusión farmacéuticos:

- **Boletines:** alcance 4.702 colegiados (apertura del 54%)
- **Revista**: alcance 4.179 colegiados (apertura del 48%)

Repercusión en medios (a la sociedad):

- Entrevista en **Cadena Ser** 262.000 oyentes diarios
- Publicación de la información en cuatro medios de comunicación digitales.
- Reel en **IG**: 2.431 visualizaciones / Alcance: 1.688 / 38 Me gusta / 5 Comentarios
- **Publicidad en EMTV**. Reproducción del vídeo cada 15 minutos en 6 líneas de autobús durante todo el día desde el 24/7 al 3/9.
- Reel de IG relativo al **Sistema de Vigilancia de Temperaturas Extremas:** alcance de 1.630 usuarios / 2.293 visualizaciones y 6 me gustas.
- **Infografía** publicada el 22/6: Alcance 2.385 usuarios.

Conclusiones

El cambio climático está dejando patente la necesidad de que las organizaciones actúen en favor del desarrollo sostenible para salvaguardar, entre otros elementos, la salud de las personas.

Además, los farmacéuticos somos un actor importante por nuestra condición de profesional sanitario, lo que nos permite dar notoriedad a los mensajes. Lo que supone una mayor concienciación en cuanto a prevención.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
Fundado en 1918

Optimización del uso de medicamentos en personas mayores con dificultad de acceso a la Oficina de Farmacia en la isla de La Gomera: Proyecto Silbo

Autores

Carlos Díaz González Tesorero del COFSCTFE[1] | **Manuel Ángel Galván González** Presidente del COFSCTFE[1] | **Francisco Miranda Saavedra** Secretario del COFSCTFE[1] | **Soledad Domínguez Vila** Vicesecretaria del COFSCTFE[1] | **Basilio Valladares Hernández** Vicepresidente del COFSCTFE[1] | **María Dorta Fernández** Farmacéutica del COFSCTFE[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife

Introducción

En la isla de **La Gomera** existen personas en **aislamiento social** por razón del territorio, ya que viven en zonas con gran dispersión geográfica. Además, presentan un perfil de dependencia física, psíquica y/o social. Es necesario el abordaje de sus enfermedades de manera eficiente y efectiva, con una atención integral, minimizando su exclusión social y potenciando la permanencia en su entorno para evitar la "institucionalización" forzosa del mayor y su desarraigo.

Objetivos

Optimizar el Uso Racional del Medicamento haciendo uso de Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD) en personas mayores con dificultad de acceso a la Farmacia Comunitaria.

Material y métodos

Se firmó un convenio de colaboración entre el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife (COFSCTF) y el Cabildo de La Gomera.

Profesional sanitario del Cabildo de La Gomera, preseleccionó a los beneficiarios. El COFSCTF verificó que cumplían con los **criterios de inclusión** establecidos, coordinó el transporte para la entrega de la medicación en los domicilios y realizó seguimiento del estado de salud de los pacientes.

El farmacéutico comunitario realizó la entrevista al paciente (**RUM**) y elaboró los **SPD**.

Resultados

El proyecto arrancó en enero de 2023 con 5 pacientes, y en febrero se incluyeron 2 más. El convenio finalizó el 28 de febrero de 2023. En ese periodo se entregaron un total de **28 SPD**, y se realizaron **121 llamadas de seguimiento** a los pacientes. Participaron **3 Farmacia Comunitaria** y el total de **pacientes** han sido **7** distribuidos por la isla.

La **adherencia inicial** de los pacientes fue del **57%** y llegó al **100%**. El uso de SPD fue clave para mejorar la adherencia y gracias al servicio de seguimiento se resolvieron Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a los Medicamentos (RNM), mejorando el estado de salud de los pacientes.



Imagen 1. Entrega y explicación de uso del SPD.

Conclusiones

- La colaboración entre profesionales sanitarios fue crucial para la optimización del uso de los medicamentos, logrando que los pacientes permanezcan el mayor tiempo posible en su hogar.
- Se confirmó la necesidad del desarrollo de este proyecto para los pacientes más vulnerables de la isla, y por tanto la importancia de la renovación de este convenio para que el proyecto pueda seguir creciendo y mostrando beneficios.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria de Sanidad

Consecuencias de la implantación del *Real Decreto 3/2023* en relación con los niveles de plaguicidas en las zonas de abastecimiento(ZZAA) del Centro de Salud Pública (CSP) de Alzira

Delás González, Mª Ángeles, Farmacéutica de Salud Pública, Carbonell Montes, Vicenta, Farmacéutica Titular, Gresa Plancha, Mª Asunción, Farmacéutica de Salud Pública, García Piñón, Francisco, Técnico de Sanidad Ambiental, Andrés Borderías, Mª Isabel, Farmacéutica de Salud Pública, López Vázquez, Carlos, Farmacéutico Titular.

Introducción

El nuevo RD *3/2023 de 10 de enero, por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de la calidad del agua de consumo, su control y suministro,* establece que la concentración de plaguicidas no autorizados no puede ser >0,03µg/L,

Tenido en cuenta que el anterior *RD 140/2003 de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano* permitía concentraciones de plaguicidas de 0,10µg/L.

Desde la Unidad de Sanidad Ambiental (USA) del CSP Alzira, han sido necesarias numerosas actuaciones para asegurar que los niveles de plaguicidas cumplan con la legislación vigente.

Objetivos

- Describir las actuaciones de USA sobre incumplimientos por plaguicidas
- Exponer las medidas correctoras adoptadas por los operadores de las ZZAA
- Destacar el control de calidad del agua de consumo por CSPs

Material y métodos

- Selección de ZZAA que, según el *RD 140/2003*, no superaban los valores paramétricos.
- Toma de muestras y primeros remuestreos, cuando superen los valores paramétricos del actual *RD 3/2023.*
- Información a los operadores sobre medidas a adoptar para disminuir la concentración de los plaguicidas en aguas de consumo y su valoración.
- De las 66 ZZAA del CSP Alzira, se ha realizado seguimiento en 10, durante el 1er semestre de 2023.
- Toma de muestras para análisis en red y captación/es e interpretación de los resultados del Laboratorio Salud Pública de Valencia.
- Comunicación a los gestores para tomar medidas correctoras adecuadas en cada ZZAA y segundos remuestreos de confirmación.

Resultados

- De las 10 ZZAA, 8 presentaron niveles de Terbumetón desetil >0,03 µg/L.
- Medidas correctoras de 4 ZZAA: instalación de filtros de carbono o rellenos nuevos e incremento del porcentaje de agua de ETAP La Ribera en las ZZAA conectadas.
- Dos de las ZZAA se declararon No Aptas para Consumo.
- En una de ellas se levantó la restricción al aumentar la proporción de agua de un pozo procedente de un acuífero libre de plaguicidas.
- En la otra ZA se mantiene la restricción. Se instalarán de filtros de carbono.

Conclusiones

- La implantación del *RD 3/2023,* al ser más restrictivo, ha incrementado del número de incumplimientos, generando un aumento en el número de actuaciones en nuestra Unidad: remuestreos, valoración de analíticas y comunicaciones con operadores con el fin de adoptar las medidas correctoras más eficientes.
- Tras la implantación de medidas correctoras en 7 ZZAA, los niveles de plaguicidas no autorizados disminuyeron a <0,03 µg/L, cumpliendo con lo establecido en el actual *RD 3/2023.*
- Nuestra USA del CSP Alzira es la encargada de llevar a la práctica el Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua.

Colaborador
MICOF
MUY ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE VALENCIA

Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

PREVENCIÓN DE SALMONELOSIS: ACTUACIÓN MULTIDISCIPLINAR EN SALUD PÚBLICA

Autores

MC Montero Rodríguez | Farmacéutica EAP Centro de Salud San Vicente de Alcántara (Badajoz) | SES
J Álvarez Córdoba | Veterinario EAP Centro de Salud San Vicente de Alcántara (Badajoz) | SES

Introducción

Se **comunica** un caso **confirmado** de **Salmonella spp** en la Zona de Salud de San Vicente de Alcántara, con origen en un **establecimiento** de comidas preparadas. La Salmonelosis es una **enfermedad bacteriana grave** asociada a manifestaciones gastrointestinales o sistémicas.

Objetivos

- **Prevenir** la **trasmisión** de la salmonelosis en la Zona de Salud de San Vicente de Alcántara mediante una intervención exhaustiva.
- **Investigar** minuciosamente el origen del caso confirmado, implementando medidas preventivas para evitar posibles brotes alimentarios en el establecimiento.

Material y métodos

Intervención sanitaria basada en el protocolo de vigilancia epidemiológica de Salmonelosis. **Participación de profesionales sanitarios**, incluyendo médicos, farmacéuticos y veterinarios de Salud Pública.

Resultados

- La **investigación** revela **exposiciones** como contacto con animales, consumo de huevos no controlados, agua sin tratamiento y uso de baño público.
- **Recomendaciones**: evitar consumo de huevos no controlados, promover agua tratada, prácticas higiénicas y cocción adecuada.
- En el **establecimiento**, tratamiento y baja del caso, coprocultivos negativos en convivientes y medidas preventivas implementadas.

Conclusiones

La **colaboración** interdisciplinaria entre profesionales de Salud ha permitido una **intervención** rápida y precisa en la Zona de Salud de San Vicente de Alcántara. Esta acción coordinada ha logrado **prevenir** posibles brotes alimentarios y evitar la trasmisión de Salmonella, **reforzando** la importancia de la vigilancia epidemiológica y las medidas preventivas en la salud pública.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
Fundado en 1918

Prevención primaria: campaña de vacunación frente al virus de la gripe y el COVID-19

Autores

Carlos Díaz González Tesorero del COFSCTFE[1] | **Francisco Miranda Saavedra** Secretario del COFSCTFE[1] | **Soledad Domínguez Vila** Vicesecretaria del COFSCTFE[1] | **Basilio Valladares Hernández** Vicepresidente del COFSCTFE[1] | **Angela Mª Martín Morales** Vocal de Farmacéuticos de las Administraciones Públicas del COFSCTFE[1] | **Victoria Revilla Calvo** Directora Técnica del COFSCTFE[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife

Introducción

En los niveles de prevención, la primaria está enfocada a impedir que se desarrolle una enfermedad en la población, un ejemplo claro es la vacunación. Para ello, todos los años, durante el otoño-invierno se lleva a cabo la campaña de vacunación frente a la gripe, y desde 2021 también frente a la COVID-19. Las recomendaciones del Sistema Nacional de Salud son vacunar reforzando así la protección de las personas más vulnerables y del personal sanitario y sociosanitario para reducir la morbimortalidad por el virus SARS-CoV-2 y de la influenza, además del impacto de esta enfermedad sobre la capacidad de la atención sanitaria y sociosanitaria.
Es por ello que, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife (COFSCTFE) desde la temporada 2022/23 viene realizando una campaña de vacunación frente a la gripe y COVID-19 a los colegiados en las instalaciones del COFSCTFE.

Objetivos

Vacunar al mayor número de colegiados, para evitar una sobrecarga en la atención sanitaria y sociosanitaria que se da desde las farmacias comunitarias.

Material y métodos

La campaña 2022/23, gracias a la colaboración de la Sociedad Canaria de pediatría de Santa Cruz de Tenerife se ofreció la vacunación de la gripe a todos los colegiados y frente a la COVID-19 a todos los pertenecientes al grupo 7 (personas que trabajan en servicios públicos esenciales).
En cuanto a la campaña actual (2023/24) gracias a la colaboración actual con los Centros de Salud de la zona, se ofreció vacunar a todos los colegiados frente a la gripe y/o la COVID-19 en la sede colegial.

Resultados

Durante la primera campaña se vacunaron unas 60 personas de las cuales el 69% lo hizo solo frente a la gripe, el 6,9% frente a la COVID-19 y el 24,1% restante frente a ambos virus.
En la campaña actual solicitaron vacunarse casi el doble de colegiados, haciéndolo el 26% para el virus de la influenza, el 8,8% para el virus SARS-CoV-2 y el 64,8% frente a ambos virus.



Imagen 1. Colegiada vacunándose.

Conclusiones

- La campaña desde el COFSCTFE transcurrió con éxito en ambas campañas duplicando las cifras de colegiados beneficiados en la temporada actual.
- En tan solo un año, la elección por parte de los colegiados de vacunarse frente a ambos virus y no solo para uno de ellos a aumentado en un 40,7%.
- La vacunación es una medida de prevención que el COFSCTFE continuará ofreciendo a sus colegiados.

23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Programa para la administración de la vacuna frente a gripe y/o SARSCoV-2 en las Farmacias del Altiplano a su Personal Sanitario.

Autores

Paula Payá. Presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia.
Sandra Sierra. Directora de Calidad y Centro de Estudios del Medicamento del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia.
Alberto Soriano. Vocal de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia.
África García. Farmacéutica del centro de estudios del Medicamento.
Sergio Polo. Vocal de Alimentación del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia

Introducción

La vacunación frente a la gripe y al SARSCoV-2 tiene como objetivo reducir la mortalidad y morbilidad así como el impacto de la enfermedad en la comunidad. Para ello, es fundamental la vacunación del personal sanitario en contacto directo con los pacientes de riesgo, que son los que acuden a la farmacia con regularidad a retirar su medicación.

Los trabajadores de las farmacias tienen que pedir cita previa para acudir al centro de salud a vacunarse, a diferencia de otros profesionales sanitarios que son vacunados en su propio centro de trabajo. Las farmacias podrían ser el establecimiento sanitario para ser vacunados y de esta forma disminuir la presión asistencial y evitar la propagación del virus.

Objetivo

Administrar las vacunas frente a la gripe y/o SARSCoV-2 al personal sanitario de las farmacias del Altiplano por personal de enfermería. aquí

Material y métodos

El Colegio envió una circular a los titulares de oficina de farmacia del Altiplano para que se inscribiesen como punto de vacunación y además inscribiesen el personal sanitario que trabaja en su farmacia interesado en ser vacunados en la misma. Posteriormente, el Colegio, seleccionó las farmacias puntos de vacunación, según requisitos consensuados con Salud Pública. Se planificó la vacunación en una jornada laboral para lo que establecieron turnos de vacunación en cada farmacia. El COFRM gestionó el stock de vacunas necesario en cada farmacia, y la distribución se llevó a cabo por Hefame.

La administración de la vacuna se realizó por una enfermera de SP y el personal de la farmacia llevó a cabo el registro de vacunación de todo su personal, de acuerdo a los campos establecidos en la base de datos del Servicio Murciano de Salud, VACUSAN.

Resultados

Se vacunaron en 58 profesionales sanitarios en las farmacias del Altiplano con una media de edad de 45,3 años y el 70,6% eran mujeres.

Se vacunaron frente a la gripe (91,3%) y frente a SARSCoV-2 (77,6%), de las cuales el 10,33% (3ªdosis), 63,79 (4ªdosis) y el resto no lo cumplimentó.

El ratio medio de administración de vacunas fue de 0,33 vacuna administrada/ minuto.

Conclusiones

La vacunación de los profesionales sanitarios en su centro de trabajo, la farmacia comunitaria, ha facilitado el acceso evitando que tengan que ajustar turnos para ir al centro de salud. Por tanto, los ciudadanos tendrían más facilidades para acudir a vacunarse en un establecimiento sanitario con más accesibilidad y ampliación horaria que el centro de salud como es la farmacia comunitaria.

Las farmacias comunitarias son puntos de vacunación seguros y accesibles para el ciudadano.

23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Participación de las farmacias de la Región de Murcia (RM) en el Programa de Prevención de Cáncer de Colon y Recto (PCCR)

Autores

Paula Payá Peñalver. Presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia.
Sandra Sierra Alarcón. Directora de Calidad y Centro de Estudios del Medicamento del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia.

Introducción

El PPCCR consiste en la realización de pruebas diagnósticas para detectar lesiones precancerosas, que prevengan la instauración de un cáncer colorrectal (CCR) propiciando un mejor estado de salud individual y un ahorro al sistema de salud en nuestra Región. Según estudios de años anteriores, los CCR detectados por el PPCCR presentan un coste inferior en el diagnóstico y tratamiento quirúrgico[1].

Objetivo

Exponer los resultados clínico- económicos del PPCCR durante el año 2021.

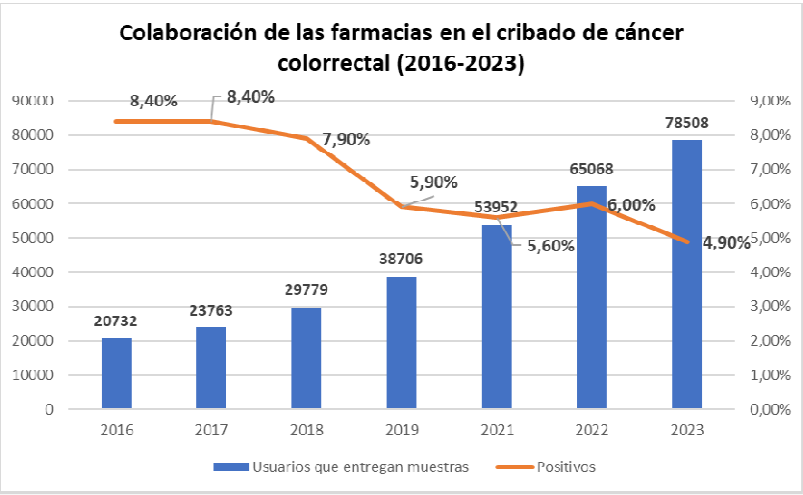
Material y métodos

La Consejería de Salud convoca a usuarios de 50 a 69 años y les ofrece la posibilidad de asistir al centro de salud o a la farmacia para recoger los kits de toma de muestra. El farmacéutico informa al usuario, entrega el kits y explica el "modus operandis".

Posteriormente, registra los datos en el programa informático FARMACOLON. En los centros de salud se centraliza la recogida de muestras, que posteriormente son transportadas a un laboratorio de referencia, donde se procede a valorar el contenido de sangre oculta en heces.

Se considera un resultado positivo si la cifra de hemoglobina en heces ≥100 ng/ml, programándose entonces, la realización de una colonoscopia.

Resultados



Año	Muestras totales	% Farmacia comunitaria
2016	28171	73,59
2017	26543	89,53
2018	31883	93,40
2019	42829	90,37
2021	60013	89,90
2022	69121	94,14
2023	81423	96,42

Conclusiones

Las farmacias son una pieza clave en la detección precoz del PPCCR.

Es fundamental y estratégico para la sostenibilidad del SNS implicar a los farmacéuticos comunitarios en la detección precoz de enfermedades y la realización de programas de cribado.

Bibliografía

1. Consejería de Sanidad y Política Social. "Boletín epidemiológico". Vol. 34 nº 778. 2014.
2. Antoñanzas F. et. al. "Costes directos e indirectos del cáncer en España". Cuadernos económicos ICE; 2006:281-309. 4.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

USO DE LA RADIO PARA DIFUNDIR INFORMACIÓN SANITARIA

Autor Dr. Juan del Arco Ortiz de Zarate. Director Técnico del COFBi

Introducción

Una de las funciones de la profesión farmacéutica es difundir información sanitaria rigurosa y veraz, además de colaborar en educar en salud a la población. La radio es un medio muy adecuado para ello si se emiten programas de duración suficiente para trasmitir los datos necesarios, pero no excesiva para mantener el interés.

En 2017 el Colegio de Farmacéuticos de Bizkaia (COFBi) inició un espacio radiofónico semanal en Radio Popular de Bilbao. Este espacio no se emitió durante la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia y se ha recuperado tras finalizar ésta.

Objetivo

Describir las características del espacio radiofónico Farmacia de Guardia para que otros Colegios Farmacéuticos conozcan la experiencia y puedan realizar acciones similares.

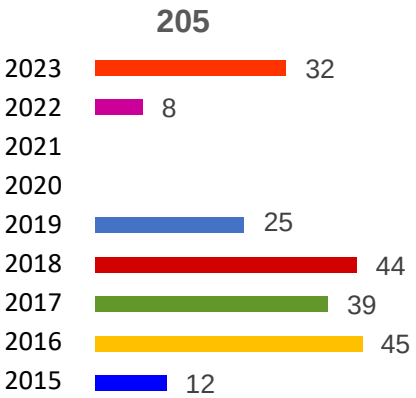
Material y métodos

Tipo de estudio: Observacional descriptivo retrospectivo.

Periodo de estudio: 2015 a 2023.

Resultados

Número de programas emitidos hasta dic 2023:



Duración: Prepandemia 10-15 min.
Postpandemia 15-20 min.

Horario: Entre 10:15 y 11:30 según temporada.

Temática: Uso seguro de los medicamentos, patologías más prevalentes, problemas de salud pública, atención a colectivos vulnerables, medio ambiente.

Recursos: Un farmacéutico experto en comunicación.

Coste para el COF: Tiempo de preparación y emisión.

Conclusiones

El hecho de que el espacio siga en antena al cabo de siete años indica que tiene un buen nivel de audiencia.

Los mensajes que se reciben en el WhatsApp del programa son habitualmente de agradecimiento o felicitación por el contenido, lo que muestra que suscita interés y resulta de utilidad para la audiencia.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

RECAPTACIÓN PARA VACUNACIÓN DIFTERIA-TÉTANOS. PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR.

Autores

MC Montero Rodríguez | Farmacéutica EAP Centro de Salud San Vicente de Alcántara (Badajoz) | SES

Introducción

El **calendario de vacunación** para toda la vida 2023 en Extremadura indica una dosis de **recuerdo** de **difteria-tétanos** para mayores de 65 años. Esta revisión se centra en **evaluar** el estado de vacunación en la Zona de Salud (ZS).

Objetivos

Garantizar la inmunización de la población mayor de 65 años, realizando un **rescate** de las personas no inmunizadas mediante el ofrecimiento de la vacuna **difteria-tétanos.**

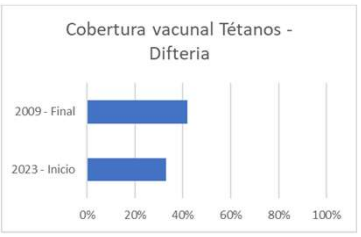
Material y métodos

- **Extracción** de datos demográficos población mayor de 65 años y comparación con registros de vacunación de tétanos-difteria.
- Papel crucial del **farmacéutico Equipo Atención Primaria** (EAP) en la **gestión**, con el **suministro de dosis necesarias**, información de las mismas al resto del equipo, hasta el seguimiento de vacunaciones para alcanzar citado objetivo.
- **Captación** activa de forma nominal mediante consultas y contactos telefónicos.
- **Población inicial**: 1.186 mayores de 65 años; 795 persona no vacunados **(cobertura inicial: 33%).**

Resultados

- La **intervención coordinada** entre diferentes profesionales de la salud, incluyendo al farmacéutico del EAP, impactó positivamente en una población de 5.200 habitantes.

- En 8 meses, se vacunaron 106 personas, elevando **la cobertura final al 42%.**



Conclusiones

La **colaboración multidisciplinaria** en la Zona de Salud ha demostrado ser **exitosa**, con el **farmacéutico EAP** desempeñando un papel crucial. Este enfoque ha logrado un **aumento** significativo en la **cobertura vacunal,** destacando la **importancia** de **estrategias preventivas** en el ámbito de la salud pública.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Resultados de la vigilancia y control del mosquito Aedes aegypti en Canarias durante 2022

Autor

Herrera Artiles, Manuel F.;
Servicio de Sanidad Ambiental de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud.

Introducción

El *Aedes aegypti* es un vector ampliamente distribuido en el mundo, especialmente en regiones tropicales y subtropicales y está asociado a la transmisión de diversas enfermedades víricas como el dengue, la enfermedad por virus zika, la fiebre de chikungunya o la fiebre amarilla. Canarias se encuentra libre de este mosquito, pero debido a las intensas comunicaciones regulares con regiones endémicas cercanas como la Isla de Madeira (Portugal) y la República de Cabo Verde, existe un riesgo real de introducción del vector en las islas.Por ello, Canarias cuenta con un Servicio de Vigilancia Entomológica en Puertos y Aeropuertos frente a la entrada de mosquitos invasores desde el año 2013.

Objetivos

Implantar sistemas eficaces de prevención y control temprano de brotes y reducir la carga y la amenaza de las enfermedades humanas transmitidas por Aedes aegypti.



Aeropuertos	Puertos	Invernaderos	Otros	Ovitrampas	BG Sentinel	Electrocución	Criaderos	Total trampas
9	8	6	4	376	58	2	17	635

Material y métodos

La vigilancia entomológica del *Ae. aegypti* se realiza mediante la colocación de 635 trampas (oviposición y BG-Sentinel) colocadas en 27 Puntos de Entrada (PdE) y se conceptualiza como un proceso cuantitativo basado en indicadores. El objetivo es medir la presencia, distribución geográfica, abundancia y densidad temporal de las poblaciones de Aedes, y así estimar los riesgos entomológicos y de transmisión de los arbovirus en el tiempo y en el espacio. Además, se realiza una vigilancia epidemiológica de enfermedades transmitidas por Ae. Aegypti y notificación de picaduras.

Resultados

Durante 2022 hubo 2 detecciones de Ae. Aegypti, se capturaron 19.725 ejemplares de mosquitos, de los que el 89% fueron de la especie Cúlex pipiens y se notificaron 264 incidencias de picaduras.

Resultados 2022

ISLA	Nº TRAMPAS	INDIVIDUOS CAPTURADOS
LA PALMA	133	1778
LA GOMERA	43	286
EL HIERRO	34	49
TENERIFE	196	2075
GRAN CANARIA	67	455
FUERTEVENTURA	86	15427
LANZAROTE	62	182
TOTAL	**621**	**20252**

Conclusiones

EL Sistema de Vigilancia Entomológica de Canarias ha demostrado su eficacia (alerta precoz y respuesta rápida). Las vías prioritarias de entrada de Ae. aegypti son los cruceros y la importación de plantas exóticas. Hay que mantener la vigilancia de picaduras en todas las islas permanentemente. Es necesario reforzar la colaboración y concienciación ciudadana. Los sistemas de salud están bajo presión para responder a las amenazas del cambio climático y otros riesgos simultáneos para la salud pública.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife
Fundado en 1918

Revisión del proyecto Anaga tras 4 años desde su desarrollo e implantación

Autores

Manuel Ángel Galván González Presidente del COFSCTFE[1] | **Carlos Díaz González** Tesorero del COFSCTFE[1] | **María García Batista** Vocal de Titulares y Cotitulares de Oficina de Farmacia en COFSCTFE[1] | **Laura Botella Díaz** Vocal de Alimentación del COFSCTFE[1] | **Marcelo Rodríguez Muro** Vocal de Islas No Capitalinas del COFSCTFE[1] | **Mónica Jarabo Borges** Farmacéutica del COFSCTFE[1] | **Inmaculada Rodríguez Rodríguez** Farmacéutica del COFSCTFE[1]

[1] Colegio Oficial de Farmacéuticos de Santa Cruz de Tenerife

Introducción

En Tenerife hay personas mayores que se encuentran aisladas geográficamente, como en el Parque Rural de Anaga. Estas personas presentan una dependencia física, psíquica y/o social que dificulta el acceso a los medicamentos, lo que propicia la falta de adherencia a sus tratamientos.
El *Colegio Oficial de Farmacéuticos (COFSCTF) y* el *Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria (IASS) del Cabildo de Tenerife*, colaboran desde 2019 para llevar a cabo el "Proyecto Anaga" y ayudar a los mayores con dificultad de acceso a la Farmacia Comunitaria (FC), entregando su medicación en Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD).

Objetivos

Dar continuidad a los tratamientos de pacientes vulnerables, con dificultad de acceso a la FC, gracias al trabajo colaborativo de los profesionales sanitarios implicados en el seguimiento de la salud del paciente.

Material y métodos

Se firmó un convenio de colaboración entre el COFSCTF y el IASS. El IASS preseleccionó a los pacientes beneficiarios y el farmacéutico comunitario realizó la entrevista al paciente, valoró el uso de los medicamentos, la adherencia y elaboró los SPD. El COFSCTF coordinó el transporte para la entrega de la medicación en los domicilios, realizó seguimiento del estado de salud del paciente y veló por el buen desarrollo del proyecto.



Imagen 1. Primera visita y entrevista al paciente.

Resultados

El primer paciente se incluyó en septiembre de 2019 y se beneficiaron **30 pacientes** mayores de 65 años, aún la actualidad el proyecto continúa.
Se entregaron más de **4.000 SPD**, asegurando que los **pacientes cumplen mejor con sus tratamientos**, y se realizaron más de **3.800 llamadas de seguimiento del estado de salud**.
La cercanía del farmacéutico comunitario permitió desarrollar una labor humana no cuantificable. La rápida actuación en situaciones urgentes fue posible gracias a la coordinación entre los profesionales sanitarios y a la comunicación del paciente con el farmacéutico.

Conclusiones

- La colaboración entre profesionales sanitarios es crucial para el desarrollo del proyecto teniendo siempre en cuenta la salud del paciente.
- Es necesario desarrollar un proyecto para pacientes mayores que viven en zonas metropolitanas con difícil acceso a su domicilio que también necesitan ayuda de este tipo, ya sea por no tener ascensor, o por no disponer de ayuda familiar.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

REDES SOCIALES COMO HERRAMIENTA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN ZONA RURAL

Autores

M.R. Artaloytia García-Lorenzo. Farmacéutica. C.S.[1] de Cabezuela del Valle (Cáceres). SES[2].
S.Tierno Pérez. DUE[3] . C.S. de Cabezuela del Valle (Cáceres). SES.
A.J. Galán Martín. Farmacéutico C.S. de Ahigal (Cáceres). SES.

[1]C.S.:centro de salud.[2]SES:Servicio Extremeño de Salud.[3]DUE: Diplomado Universitario Enfermería

Introducción

Las redes sociales (RRSS) permiten una comunicación inmediata y económica con el usuario. Este proyecto se desarrolla para facilitar la interacción con la población de una Zona de Salud (ZS) rural, constituyéndose en herramienta de educación para la Salud (EPS). En 2018 comienza este proyecto como colaboración multidisciplinar en FACEBOOK, generando un espacio para difundir actividades y noticias de interés sanitario desde la Atención Primaria. Administrada por una farmacéutica y una enfermera de centro de salud. Desde 2023 se publica, también, en Instagram.

Objetivos

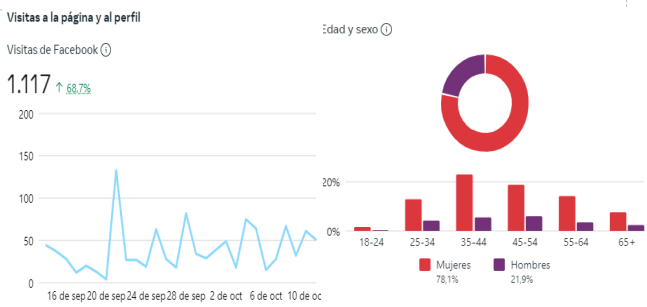
Mostrar el impacto de la actividad de las redes sociales, gestionadas desde un centro de salud rural, como herramienta de EPS, comunicación y divulgación sanitaria.

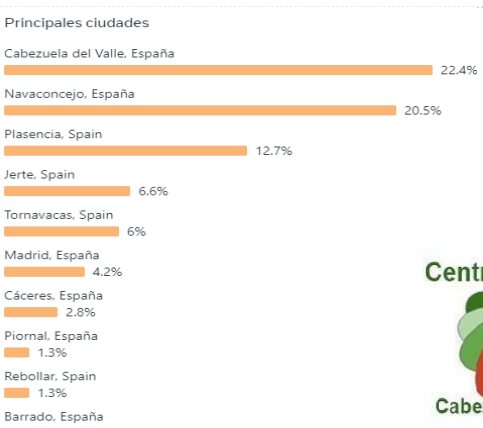
Material y métodos

Estudio de actividad de la página desde su apertura. Priorización de publicaciones de actualidad, actividades sanitarias del propio centro de salud y de Salud Comunitaria.

Resultados

La primera intervención es en febrero de 2018, llegando a 96 personas. Durante 2021 el alcance es de 48.829 y en 2022 de 32.181. Desde 2020 hasta febrero de 2023, el alcance es de 62.521. El público en octubre 2023 es de 1.417 personas, 78,1% mujeres y 21,9% hombres. Se realizan publicaciones diarias en 2020 y 2021. Durante 2022 y 2023, se realizan 3,3 publicaciones semanales como media.





Centro de Salud EpS Cabezuela del Valle

Conclusiones

- ✓ Las RRSS constituyen una buena herramienta en EPS en entornos rurales.
- ✓ Los equipos de trabajo multidisciplinares con farmacéutico, aportan gran valor a la actividad sanitaria.
- ✓ Las intervenciones han tenido un gran alcance en la población a un coste bajo, promoviendo encuentros en la comunidad y generando una gran herramienta de apoyo para las actividades de Salud Comunitaria.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Repercusión de las medidas para minimizar el impacto ambiental llevadas a cabo por el MICOF

Autores

Cande Almenar Monterde – Vocal del MICOF| Vicenta Carbonell Montés – Vocal del MICOF | Carlos Juan Juan – MICOF | Roberto Higón Torres – MICOF | Manuel Rabadán Saez – MICOF | Amparo Esparza Tudela – directora de Comunicación MICOF

*Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF)

Introducción

El compromiso del MICOF por la salud de las personas pasa por cumplir con los objetivos ODS y la lucha contra el cambio climático.

Objetivos

Apoyar medidas institucionales y actuar sobre las sedes del MICOF para mejorar su sostenibilidad, minimizar el impacto ambiental y mejorar la salud de las personas.

Material y métodos

Actuaciones de reforma y remodelación de los edificios del MICOF desde 2019 y apoyo a la plataforma Sanidad #PorElClima.

Resultados

La Nota Informativa ha llegado a 4.702 colegiados (apertura del 53%).
Se cumplen 35 de las 100 medidas propuestas por la plataforma Sanidad#PorElClima.

Actuaciones en la sede de Valencia





- Un ahorro de emisiones de 7.833,60 kg de CO2, siendo 345 la equivalencia en árboles/anuales para hacer frente a dicha contaminación.
- Mejora de la eficiencia energética por cambio de vidrios.

Actuaciones en la sede de Paterna





- Desde agosto de 2020 un **autoconsumo de media de un 63,15%** de toda la energía necesaria.
- **Mejora de la eficiencia energética** por el cambio de vidrios.
- **Reducción de un volumen equivalente al 20,66%** del total en las plantas baja y primera en climatización.
- **Ahorro de casi un 65% en iluminación**. Reducción de consumo a 12,5 KW.

Conclusiones

El Colegio da pasos para conseguir el objetivo de 0 emisiones, apuesta por informar y concienciar a sus colegiados, aunque todavía queda mucho por hacer.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

FARMACEÚTICOS DE SALUD PÚBLICA EN EL LABORATORIO; A PRÓPOSITO DE UN CASO DE TRIQUINOSIS

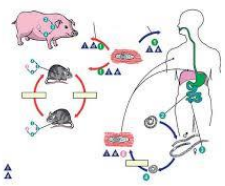
Sánchez Hernández F.J.
Laboratorio de Salud Pública de Salamanca
Colegio Oficial de Farmacéuticos de Salamanca

INTRODUCCIÓN

La sección Microbiología y Parasitología del Laboratorio de Salud Pública de Salamanca está compuesta de dos farmacéuticos de salud pública y una auxiliar de laboratorio.
Es el laboratorio de Castilla y León, acreditado por ENAC (Entidad Nacional de Acreditación) para la detección de Triquina.

OBJETIVO

Detección de triquina en una lote de chorizos sospechosos realizados en una matanza domiciliaria de jabalíes tras una cacería.





MATERIALES Y MÉTODOS

El Médico de Atención Primaria de un pueblo próximo a León notificó un cuadro clínico compatible con triquinosis en un matrimonio del pueblo con el antecedente de haber consumido chorizo de elaboración casera que contenía carne de jabalí de caza. Además de estas 2 personas habían consumido el chorizo un hijo del matrimonio y una hermana de la mujer El cuadro clínico predominante en todos ellos fue de diarrea intensa, fiebre/febrícula , cefalea y dolores musculares generalizados. En 2 de los casos hubo edema palpebral y en al menos uno de ellos se detectó eosinofilia



El consumo por los diferentes afectados, refirieron que unos días después de haber consumido el chorizo visualizaron larvas de gusanos en el alimento restante.
Tras la notificación del MAP, el caso se puso en conocimiento de la Sección de Protección de la Salud del ST de Sanidad de León y los servicios veterinarios procedieron a una visita de inspección en el domicilio del matrimonio afectado para la recogida de muestras, procediendo a la inmovilización de los chorizos encontrados y enviados al Laboratorio de Salud Publica de Salamanca





RESULTADOS

En el laboratorio se realiza un inspección visual de la partida de chorizos observando una gran cantidad de gusanos blancos. Se realiza digestión artificial de los chorizos con cuidado debido al pimentón que procede del chorizo , el liquido procedente de la decantación de esta digestión artificiales se examina en un triquinoscopio. En la muestra **se detectan larvas de triquina** .

CONCLUSIÓN

La importancia de **equipos multidisciplinares** en la vigilancia de la salud publica. La falta de conciencia sanitaria en el análisis de triquina inicial por los cazadores, ya que no mandaron, analizar inicialmente a todos los jabalíes, cazados con el riesgo que supone para su propia salud.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

A propósito de un caso, ¿debemos vacunar de triple vírica tras el parto por serología de rubeola negativa?

Autores

A.J. Galán Martín. Farmacéutico. C.S.[1] de Ahigal (Cáceres). SES[2]. COF Cáceres.
M.R. Artaloytia García-Lorenzo. Farmacéutica. C.S de Cabezuela del Valle (Cáceres). SES.
M.A. García Martín. Farmacéutico. Servicio de Farmacia del Área de Salud de Plasencia. SES.
M.C. Montero Rodríguez. Farmacéutica. C.S. de San Vicente de Alcántara (Badajoz). SES.
C. Álvarez Sanjuán. Farmacéutica de Atención Primaria. Colegiada COF Cáceres.
C. González María. Farmacéutica de Atención Primaria. Colegiada COF Cáceres.
I. Rodríguez Rodríguez. Farmacéutica del CIM. COF Cáceres.

[1]C.S.: Centro de salud. [2]SES: Servicio Extremeño de Salud.

Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cáceres

Introducción

La rubéola es una infección vírica aguda y contagiosa, que en embarazadas puede causar muerte fetal o defectos congénitos en forma del síndrome de rubéola congénita. La OMS recomienda la inmunización frente al sarampión, la parotiditis y la rubéola de todos los niños y adultos susceptibles.

Objetivos

Valorar si es necesario vacunar de triple vírica a una mujer, tras el parto, por serología de rubeola negativa.

Material y métodos

Revisión de los documentos del Ministerio de Sanidad:

- "Vacunación en población adulta. Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Septiembre 2018".
- "Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones. Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Julio 2018".



Resultados

Una mujer en edad fértil está inmunizada:
* Si ha recibido al menos una dosis de triple vírica u otra vacuna atenuada frente a la rubeola.
* Si hay evidencia serológica de inmunidad (IgG positiva mediante test ELISA).

Cribado serológico de rubeola en mujer: No está recomendado por problemas de sensibilidad de la técnica y su interpretación.

Cribado serológico prenatal de rubeola en mujeres embarazadas:
* Si no hay evidencia contrastada de inmunidad.
* Si no hay documento que acredite una dosis de triple vírica u otra vacuna atenuada de rubeola posterior a los 12 meses de edad.

Vacunación rubeola de la mujer post parto con serología negativa:
* Al menos una dosis de triple vírica, incluso en período de lactancia.
* Debe evitarse el embarazo en el mes siguiente a la administración de la vacuna.

Con dos dosis administradas se recomendaría hacer serología en caso de inmunodepresión u otras circunstancias especiales, entre las que no se incluye la gestación.

Conclusiones

- ✓ La serología de rubeola tiene problemas de sensibilidad y origina muchos falsos negativos.
- ✓ Es necesario conocer el historial de vacunación de la mujer para decidir su inmunización y por seguridad no reciba dosis innecesarias.
- ✓ El papel del farmacéutico de la Administración sanitaria de Extremadura, es clave para informar tanto al resto de profesionales sanitarios, como a los pacientes.

Colaborador
MICOF
Organizador
Farmacéuticos
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

USO ILÍCITO DE JARABES DE CODEÍNA ENTRE LOS JÓVENES ESPAÑOLES

Comunidad de Madrid
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Autores

Mª Nieves Serranos Blázquez* | Mª Carmen Ágreda Agredano* | Mª Fernanda Jiménez Melero* | Pilar García Alonso* | Margarita Granados García* | Mª Concepción González Ballestero* | Ana Aguirre Baeza*.

Farmacéuticas del Cuerpo Superior de Inspección Sanitaria. Consejería de Sanidad. Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria. S.G. Inspección y Ordenación Farmacéutica. Área Inspección Farmacéutica.

Introducción

Recientemente en España, han aparecido diversas noticias relacionadas con la intervención, por parte de las fuerzas de seguridad, de medicamentos que contienen codeína con la finalidad de preparar la bebida denominada *purple drank*.

La moda de esta bebida ha sido importada de Estados Unidos, donde este tipo de medicamentos se pueden adquirir sin receta médica. Su consumo puede producir alucinaciones, convulsiones e incluso llevar a la muerte.

Su preparación se ha popularizado entre los más jóvenes a través de las redes sociales por los efectos alucinógenos y euforizantes, para utilizarla en su tiempo de ocio.

Objetivos

Detectar la posible dispensación de jarabes de codeína en las Oficinas de Farmacia de la Comunidad de Madrid destinados a usos diferentes a los terapéuticos a través de recetas falsificadas.

Material y métodos

> Revisión de las dispensaciones efectuadas por las Oficinas de Farmacia de medicamentos que contienen codeína durante las visitas de inspección del periodo de abril a septiembre de 2023.

> Análisis de las prescripciones en receta médica oficial y su adecuación al uso racional y terapéutico.

Resultados

- 6 meses de inspección.
- 16 Oficinas de Farmacia visitadas.
- 77 recetas privadas en formato papel retiradas con evidentes signos de falsificación.
- Ningún problema o desvío en las prescripciones realizadas a través de receta médica oficial, ni en formato papel ni electrónico.

Conclusiones

1) Necesidad de utilización del modelo oficial de receta privada en formato papel por parte de todos los prescriptores.

2) Reforzar la utilidad del *"SISTEMA DE VALIDACIÓN DE RECETAS EN PAPEL"*.

3) El farmacéutico no dispensará los medicamentos solicitados por los pacientes o usuarios, salvo que pueda comprobar la legitimidad de la prescripción, cuando surjan dudas razonables sobre la autenticidad o validez de la receta médica presentada,

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Una alianza efectiva en Salud Pública: La contribución de las Farmacias Comunitarias en la inmunización frente a la gripe de los profesionales farmacéuticos andaluces

Villanueva Orozco, S (1); Carrascosa Rodríguez, C (2); Sanz Fernández, J (3); Figueroa Pulido, P (1); Vallellano Martín, A (2); Ojeda Barros, R (1); García Prado, M.E (1); Cervilla Lozano, E (1)

(1) Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (2) Servicio Andaluz de Salud (3) Bidafarma

Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Introducción

La inmunización contra la gripe resulta una medida fundamental en la prevención de enfermedades respiratorias agudas y sus implicaciones para la Salud Pública. La accesibilidad a la vacunación es esencial para lograr altas tasas de cobertura y reducir la propagación de la gripe. Para mejorar la accesibilidad, en la actualidad, en 24 países europeos se autoriza la administración de vacunas en farmacias, y en 19 de ellos son los farmacéuticos quienes las administran.

Objetivos

Aumentar la inmunización contra la gripe de los profesionales de las Farmacias Comunitarias facilitándoles las dosis de vacunas necesarias para su administración propia.

Material y métodos



bida farma



AxónFarma®
Nuestro modelo de farmacia asistencial

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD
Consejería de Salud y Consumo

Resultados

Campañas Gripe	Nº de dosis Farmacias Andalucía
2020-2021	8.686
2021-2022	9.211
2022-2023	7.566
2023-2024	6.237

Total: 31.700 dosis

Conclusiones

Tras la exitosa experiencia en Andalucía, donde a lo largo de cuatro campañas de vacunación antigripal se han administrado casi 32.000 dosis en las Farmacias Comunitarias, y en adición a los 19 países europeos donde los farmacéuticos desempeñan un rol similar, podemos afirmar que la Farmacia Comunitaria es un espacio seguro para la administración de vacunas. Además, debido a su accesibilidad, podría contribuir a alcanzar altas tasas de cobertura vacunal, aliviando y fortaleciendo el sistema sanitario.

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

VIDA Y OBRA DEL FARMACÉUTICO HISPANO FILIPINO ANACLETO DEL ROSARIO Y SALES (1860-1895) Y SU RELACIÓN CON EL DR. JOSÉ RIZAL

Autores

Francisco Mulet Zaragozá, Farmacéutico | Serena Peretto, Farmacéutica | Amparo Millà Mulet, estudiante | Leticia Millà, estudiante

Introducción

El descubrimiento de Anacleto del Rosario y Sales tuvo lugar en los Archivos de la Universidad de Santo Tomás (UST) de Manila, donde nos impactó la gran cantidad de obras que había escrito, muchas manuscritas e inéditas.

Objetivos

Ampliar el conocimiento sobre la vida y las obras de Anacleto. Conocer su relación de amistad con el Dr. José Rizal.

Material y métodos

Todos los materiales se encuentran en la biblioteca de Miguel de Benavides de la UST. Localizar y estudiar las obras que escribió nuestro personaje, incluida la correspondencia con amigos.

Resultados

Anacleto del Rosario y Sales nació en Manila en 1860. Entregado desde pequeño a la ciencia, llegó a ser un destacado farmacéutico y químico. Sus obras más trascendentales son *"Los olores del Pasig"* y *"La de la leche de caraballa"*. Murió a la temprana edad de 34 años debido a que contrajo la tuberculosis mientras investigaba esta enfermedad.

Destacamos su forjada amistad con el doctor José Rizal desde la infancia, que se reflejó en numerosos encuentros personales y una abundante correspondencia.

Conclusiones

1. Anacleto del Rosario y Sales fue clave en la labor educativa hispana en Filipinas en el campo de la Salud Pública. Es considerado pionero o primer farmacéutico de Salud Pública en Asia.

2. Cabe destacar la extraordinaria calidad científica y humana de Anacleto del Rosario, disfrutando durante toda su corta vida de gran número de amigos en todos los estratos sociales de Manila, destacando su fiel amistad con el héroe y mártir Dr. José Rizal.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

VIGILANCIA SANITARIA DE ZONAS DE BAÑO NATURALES EN EXTREMADURA.

Autores

M.R. Artaloytia García-Lorenzo. Farmacéutica C.S.[1] de Cabezuela del Valle (Cáceres) SES.[2]
A.J. Galán Martín. Farmacéutico C.S. de Ahigal (Cáceres). SES [2]

[1]C.S.:centro de salud.[2]SES: Servicio Extremeño de Salud

Introducción

Extremadura es la Comunidad Autónoma de España con más superficie de agua dulce del país, con un total de 1.500 kilómetros de costa. En la temporada 2023 ha contado con 9 banderas azules y, por segundo año consecutivo, ha sido la Comunidad que más banderas ha recibido en playas de interior. La vigilancia y el control sanitario de las playas y de sus aguas son funciones esenciales que garantizan la salud de los usuarios. Éste trabajo se coordina desde la Dirección General de Salud Pública del Servicio Extremeño de Salud, y se desarrolla por los farmacéuticos de las Direcciones de Salud, de los Centros de Salud y de los Laboratorios de Salud Pública.

Objetivos

Visibilizar la importancia de la actividad de control y vigilancia sanitaria de las zonas de baño naturales en Extremadura.



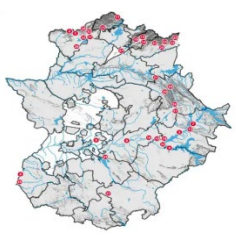
Material y métodos

- Caracterización de las zonas de baño y registro en la aplicación NAYADE del Ministerio de Sanidad
- Control oficial que consta de inspecciones visuales de playa e instalaciones anejas, accesos y servicios ,y tomas de muestra de aguas de baño.

❖ Calificación sanitaria puntual (apta/ no apta) de las aguas de baño tras resultado analítico, según valores guías e imperativos y posterior información a los usuarios, e implantación de medidas correctoras si son necesarias.

❖ Investigación, determinación y evaluación de las posibles causas de contaminación.

❖ Evaluación de la calidad y calificación anual una vez finalizada la temporada de baño, Para lo que se utilizan todos los resultados analíticos de la temporada y los correspondientes a las tres temporadas anteriores.



Resultados

Las zonas de baño sujetas a vigilancia sanitaria para la temporada 2023 han sido 50 (13 en la provincia de Badajoz y el resto en la de Cáceres); de las cuales 30 han sido del censo europeo y 20 del autonómico.

Durante 2023 se han vigilado 50 ZBN (13 en la provincia de Badajoz y 42 en la de Cáceres), de ellas 30 pertenecientes a censo europeo y 20 al autonómico.

Las calificaciones en 2022 han sido: 12 excelentes, 8 buenas, 7 suficiente, 19 insuficiente y 4 sin calificar.

Conclusiones

✓ La vigilancia y control de las aguas de ZBN establece un sistema de información y comunicación eficiente que protege la salud de los usuarios.

✓ Los farmacéuticos desde los Servicios Centrales, las Direcciones de Salud, los laboratorios o los Centros de Salud son los responsables de realizar las actividades de vigilancia y control, siendo éstas labores fundamentales de la Salud Pública.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos

Valencia
23 CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO
7 - 9 FEB 2024
Consejo General de Colegios Farmacéuticos

El papel del farmacéutico de la Administración en la campaña de inmunización frente al Virus Respiratorio Sincitial

Autores

A.J. Galán Martín. Farmacéutico. C.S.[1] de Ahigal (Cáceres). SES[2]. COF Cáceres.
M.R. Artaloytia García-Lorenzo. Farmacéutica. C.S. de Cabezuela del Valle (Cáceres). SES.
M.A. García Martín. Farmacéutico. Servicio de Farmacia del Área de Salud de Plasencia. SES.
M.C. Montero Rodríguez. Farmacéutica. C.S. de San Vicente de Alcántara (Badajoz). SES.
I. Rodríguez Rodríguez. Farmacéutica del CIM. COF Cáceres.

[1] C.S.: Centro de salud. [2] SES: Servicio Extremeño de Salud.

Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cáceres

Introducción

El virus respiratorio sincitial (VRS) es la principal causa de **bronquiolitis** en niños menores de un año. Aproximadamente el 1-2% de las bronquiolitis requieren de hospitalización, con un 10% necesitando atención en UCI. En **Extremadura** se está desarrollando una **campaña de inmunización** frente al VRS con el anticuerpo monoclonal **nirsevimab**. Su objetivo principal es inmunizar a los lactantes, menores de 6 meses y a aquellos que son de riesgo, para prevenir más del 80% de los casos graves de bronquiolitis. En Atención Primaria de Extremadura, en la temporada 2022-2023 y en menores de 5 años, la tasa acumulada de hospitalización por VRS ha sido de 1.279,71 por 100.000 habitantes. El **farmacéutico** de la Administración sanitaria juega un **destacado papel** en la gestión de estos medicamentos, garantizando un suministro adecuado, comunicando información relevante a otros profesionales sanitarios y supervisando el proceso.

Objetivos

Poner en valor esta inmunización, como medida de **Salud Pública**, en la prevención de la infección por VRS y el papel que juega el farmacéutico dentro de la Administración sanitaria.

Material y métodos

Revisión de la circular 2 de 2023, de la Consejería de Salud y Servicios Sociales, sobre prevención de la infección por VRS con nirsevimab - Temporada 2023-2024 en Extremadura, para extraer la información más importante sobre la campaña de inmunización. Se hace un **análisis de los farmacéuticos** de la Administración sanitaria que participan.

Resultados



Se estima **administrar** sobre 6.000 dosis a niños nacidos a partir del 1 de mayo de 2023 y hasta 31 de marzo de 2024. Los niños sanos nacidos de mayo a octubre serán **vacunados** en sus correspondientes centros de salud; y los nacidos en noviembre y hasta el próximo 31 de marzo serán vacunados en el hospital, junto a prematuros y niños de riesgo. En ambos casos, se espera obtener una cobertura de al menos el 70%.

En esta campaña participan 127 **farmacéuticos** integrados en los Equipos de Atención Primaria (de los centros de salud), 8 de Atención Primaria de las Áreas de Salud y parte de los 20 de las Direcciones de Salud.

A 26/12/2023 se han administrado 1.847 dosis de nirsevimab de 50 mg y 2.402 dosis de 100 mg, que se administra según el peso del niño.

Conclusiones

- ✓ La **inmunización frente al VRS** busca prevenir la bronquiolitis en población infantil y evitar posibles hospitalizaciones.
- ✓ Los **farmacéuticos** de la Administración sanitaria de Extremadura trabajan junto a otros profesionales sanitarios para que se lleve a cabo con éxito esta campaña de inmunización.
- ✓ Importancia de su papel, dentro de la **Salud Pública**, en la gestión y en la información al resto de profesionales sanitarios sobre esta campaña de inmunización frente al VRS.

Colaborador MICOF
Organizador Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos