

Encarnación Cruz ‘bendice’ una farmacia comunitaria “que mira al futuro”



“Querer hacer cosas por los pacientes es lo que nos hace avanzar como profesión”. Este es uno de los mensajes que la farmacéutica (en lo profesional) y directora general de Farmacia del Ministerio de Sanidad (en lo administrativo), Encarnación Cruz, ha querido lanzar a los cerca de 1.600 compañeros que asistían este 24 de mayo en Alicante a la inauguración del VIII Congreso Nacional de Farmacéuticos Comunitarios que organiza (hasta el día 26) la sociedad científica del ramo Sefac. Patricia Lacruz, directora de Farmacia de la Comunidad Valenciana y Carlos Castillo, presidente de la diputación de Alicante, han completado la representación institucional en el acto inaugural.

Como conocedora y partícipe directa de algunos de los proyectos asistenciales en los que está enmarcada la profesión (véase la red de farmacias centinela cuando ocupaba la Dirección General de Farmacia en Madrid), Cruz ha ‘bendecido’ esa farmacia comunitaria

“que mira al futuro”. Un futuro, incluso ya presente, que para la responsable ministerial pasa por “aspectos cruciales” como la atención domiciliaria, la resistencia antimicrobiana, la adherencia y uso racional del medicamento, la obesidad (en especial la infantil) etc. “en los que los farmacéuticos se encuentran en el lugar ideal para abordarlos”, ha defendido.

Minutos antes, ha sido su homóloga de la Consejería de Salud valenciana quien ha agradecido la ayuda prestada por las farmacias valencianas en la aplicación de las exenciones al copago “de las que ya se han beneficiado un millón de ciudadanos en 2018 y que ha permitido reducir un 39 por ciento los abandonos de tratamiento”, ha detallado. Lacruz también ha puesto en valor el Programa de Atención Farmacéutica Domiciliaria (Domi-EQIfar) que se desarrolla en una fase inicial en Alicante (en Alcoy) y que espera pueda replicarse desde este mes de junio en Valencia “lo que supondrá a su vez el final del programa Akasa”, ha avanzado.

Por su parte, Jesús C. Gómez, presidente de Sefac, ha querido destacar de avance asistencial en un marco de colaboración multidisciplinar que guía esta sociedad y que tiene su reflejo en los contenidos de este VIII congreso nacional. “Todos los profesionales sanitarios somos necesarios; y quien se quiera salir de esta unión es que tiene otros intereses”, ha expuesto. Asimismo, ha recordado que la atención farmacéutica “no es un invento, es una necesidad y recogida por ley”.

Coincidiendo con este parecer, Fe Ballester, presidenta del COF de Alicante, ha animado a seguir investigando “y seguir trabajando con las Administraciones en la implantación de nuevos servicios”. Precisamente, respecto a los nuevos servicios, ha aprovechado la presencia de Lacruz para reclamar la publicación del nuevo decreto regional de servicios profesionales farmacéuticos concertados, ya negociado con la Administración y a la espera de su oficialidad.

Mientras, Maite Climent, presidenta de la delegación de Sefac en Comunidad Valenciana, se ha encargado de poner en valor los números con los que se ‘presenta’ este Congreso. Bajo el lema “No sueñes tu profesión, vive tu sueño” –en honor a una de las premisas más repetidas por el fundador de Sefac, Paco Martínez-, a lo largo de sus tres jornadas de celebrarán más de 60 sesiones científicas y se expondrán trabajos de más de 1.000 autores. “Un congreso centrado en el paciente, lo cual no me sorprende si se trata de un congreso de la farmacia comunitaria”, ha valorado la farmacéutica Cruz.

diario

La información clave de la farmacia y del medicamento

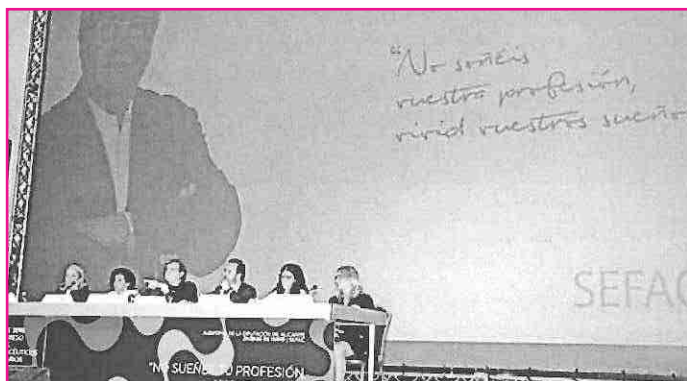
**Sefac Alicante 2018
pulveriza todos los
registros y las previsiones**

El VIII Congreso Nacional de Farmacia Comunitaria organizado por la **Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (Sefac)** ha "pulverizado todos los registros" y las previsiones realizadas por su organizador. Así lo ha explicado el presidente de la sociedad científica, Jesús C. Gómez, durante la inauguración del mismo, que ha tenido lugar este jueves 4 de mayo en Alicante.

En concreto, se dan cita en este congreso que tiene como lema 'No sueñes tu profesión, vive tu **sueño**', más de 1.600 Asistentes, 400 comunicaciones científicas (un incremento del 35% frente a ediciones anteriores) y en el que participarán más de 80 entidades colaboradoras repartidas por un total de 60 stands, tal y como han tenido oportunidad de ver en primera persona la directora general de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia, Encarnación Cruz, la directora general de Farmacia de la Comunidad Valenciana, Patricia Lacruz o la presidenta del **COF de Alicante**, Fe Ballester, que han participado en la inauguración del congreso.

Gómez ha aprovechado su presentación para dejar claro que "la tarea asistencial más frecuente" del sistema sanitario la realizan los farmacéuticos comunitarios. Por ese motivo, el farmacéutico comunitario "siempre tiene que estar" cuando se trata de la asistencia a un paciente.

El presidente de Sefac ha planteado que el lema del Congreso, frase del fundador de Sefac, Francisco Martínez, les obliga, tras haberlo soñado, a hacer "más asistencial la farmacia comunitaria". Por ello, ha defendido que la **Atención Farmacéutica**, "no solo no es un invento, sino que es una necesidad, por convicción y por ley". Por ese motivo, ha asegurado que el congreso "da respaldo a la parte científica de la profesión". De este modo, Gómez ha instado a los farmacéuticos a "comprometerse con la excelencia y la mejora continua".



Farmacéuticos, con una habilidad 'mágica'

Por su parte, la directora general de Cartera Básica de Servicios del SNS y Farmacia ha asegurado durante su intervención que "el farmacéutico es el profesional más accesible y el que cuenta con mayor confianza por parte del ciudadano". Además, ha destacado la habilidad "mágica" de hacer entender a los **pacientes** aspectos complicados de los medicamentos.

Cruz ha analizado los diferentes aspectos que se van a tratar en el congreso y ha valorado positivamente que se vaya a "profundizar en las demandas que la población nos va a exigir". Según ella, una farmacia comunitaria que mira al futuro debe "saber responder a los problemas del día a día".

En relación a los servicios que los farmacéuticos pueden realizar en el ámbito del medicamento ha pedido "hacerlo de forma ordenada". Para ella, hay que hacerlo según lo que ella denomina "pirámide de la revisión de la farmacoterapia", es decir, empezar por la verificación de la idoneidad de la prescripción, siguiendo por la revisión de la medicación y la conciliación para concluir con la adherencia. Hacerlo de otro modo "puede llegar a ser contraproducente".

La directora general de Farmacia de la Comunidad Valenciana, por su parte destacó algunas de las acciones más relevantes que han puesto en marcha en la región durante la legislatura. Entre ellas, destacó cuatro de las ocho líneas estratégicas en las que el farmacéutico tendrá un papel relevante.

Lacruz explicó que en los últimos tiempos se han conseguido hitos importantes, como el próximo Decreto de Servicios Profesionales Farmacéuticos concertados, los programas asistenciales como DomiEQiFar, que estará en marcha en las tres provincias antes del verano, o el proyecto de Historia Farmacoterapéutica única.

Por su parte, la presidenta del COF de Alicante, aseguró que en los tres días que durará el congreso se observará "como estamos evolucionando en la farmacia asistencial". Según ella, todos los asistentes al congreso están "involucrados" y se trata de una disciplina por la que los colegios apuestan "firmemente".

En relación a los servicios profesionales, Ballesteró reclamó a Cruz la ultimación del decreto que los regule en la Comunidad Valenciana y recordó que según algunos estudios, estos servicios podrían llegar a ahorrar hasta 2.700 millones de euros al sistema. Por todo ello, consideró que congresos como el de Sefac 2018 hacen crecer a la profesión y la "consolida" de manera que se mantengan como "profesionales imprescindibles en la sanidad del futuro".

Por último, la presidenta del Comité Organizador, Maite Climent, aseguró a la administración que el farmacéutico será "siempre un aliado para mejorar el sistema". Además, explicó que en el congreso acudirán estudiantes y se mostró esperanzada por ello dado que "la semilla de la Farmacia Asistencial y el valor de la farmacia comunitaria tiene que germinar durante el grado".

HOJA Nº34

P A P E L
S A L U D

EL MUNDO.
VIERNES 25 DE MAYO DE 2018

Probado en cerdos. Un sensor electrónico que alberga una bacteria transgénica detecta hemorragias y enfermedades en el estómago e informa al médico por wifi

LLEGA LA MEDICINA DEL FUTURO: EL ANÁLISIS CLÍNICO QUE SE TRAGA

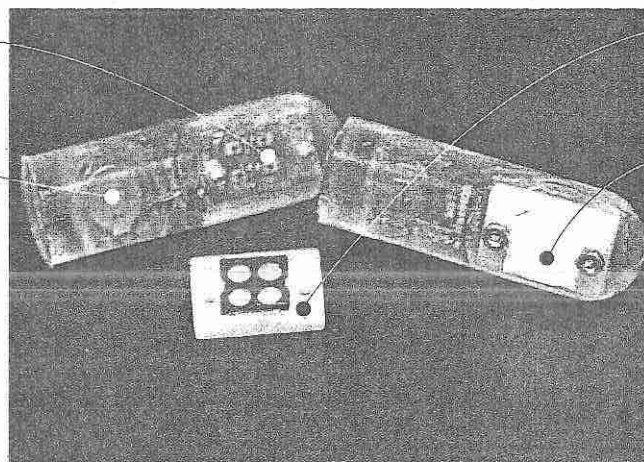
POR LAURA TARDÓN MADRID

Esta cápsula no está hecha con ningún principio activo, como los fármacos al uso. Tampoco tiene el objetivo de tratar ninguna enfermedad. Se trata de una apasionante mezcla de

sensores hechos con células vivas y componentes electrónicos cuya misión es detectar trastornos digestivos, tales como hemorragias en el estómago.

De momento, este chip diseñado para ser ingerido sólo se ha probado en cerdos, pero los resultados son muy prometedores. Según Mark Mimeo, uno de los creadores del sensor, del Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT), en EEUU, «el objetivo era detectar una hemorragia sólo ingiriendo la cápsula».

Para dar este salto a pacientes, los ingenieros primero intentarán reducir el tamaño del sensor (el actual mide 3,81 centímetros) y estudiar cuánto tiempo pueden sobrevivir las células bacterianas que viajan en la cápsula en el tracto digestivo. La idea también es «desarrollar tecnología capaz de diagnosticar otras afecciones gastrointestinales, además de las hemorragias», apunta Mimeo.



Partes del sensor diseñado para detectar hemorragias en el estómago. MELANIE GONICK / MIT

Según se describe en un artículo que acaba de publicar la revista *Science*, el secreto de este chip es que combina sensores hechos de células vivas con componentes electrónicos de muy baja potencia. «Así, podemos detectar señales biológicas en el cuerpo que se traducen en una respuesta inalámbrica, y casi en tiempo real», apunta Timothy Lu, profesor asociado de ingeniería eléctrica del MIT. Centrándose en una alteración muy concreta, la hemorragia en el tracto gastrointestinal, el equipo de ingenieros del MIT diseñó una cepa probiótica

de *E. coli* capaz de emitir una señal de luz cuando se encuentra con un componente de la sangre denominado hemo. Colocaron dicha bacteria en cuatro pozos en un sensor de 3,81 centímetros, cubierto por una membrana semipermeable que permite que las pequeñas moléculas del entorno digestivo se difundan a través de ellas.

Debajo de cada pozo hay un fototransistor que mide la cantidad de luz producida por las células bacterianas y transmite la información a un microprocesador que envía una señal inalámbrica a un ordenador o un teléfono

cercano. «El objetivo de este trabajo es el diseño y la integración del sistema para combinar la potencia de la detección bacteriana con circuitos de muy baja potencia para realizar importantes aplicaciones de detección de la salud», resume Anantha Chandrakasan, otro de los creadores del dispositivo.

A nivel digestivo, señala Javier Crespo, jefe de digestivo del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander), «este tipo de dispositivos podría ayudarnos a determinar los distintos perfiles que creemos que hay de

Las bacterias portan genes que reaccionan ante la sangre y emiten luz si la detectan.

El sensor está en los pozos de las bacterias y manda la información a un procesador.

pacientes con síndrome del intestino irritable, en función del tipo de microbiota».

En los cerdos, el sensor sí puede determinar con éxito si hay sangre en el estómago, por lo que se abre el camino para explorar otras bacterias modificadas para detectar diferentes enfermedades.

De hecho, mientras trabajan para acercarlo a los pacientes, los investigadores han diseñado otros dos sensores —que aún no se han utilizado en animales— para identificar una molécula relacionada con la inflamación y poder diagnosticar así la enfermedad de Crohn, por ejemplo. El otro chip detectaría una molécula de señalización bacteriana que puede dar la voz de alarma de algunas infecciones gastrointestinales. «Cualquier otra bacteria diseñada para detectar una molécula relacionada con una enfermedad podría colocarse en uno de los pozos y funcionar», apostilla Mimeo.

INFORMACIÓN

informacion.local@epi.es

Alicante
A Pie
de CalleLa mitad de los
pacientes no toma
las medicinas que le
recetan o lo hace de
forma incorrecta

► En el caso de los fármacos para tratar la ansiedad o la depresión, el porcentaje de incumplimiento llega al 75% ► El 21% de quienes acuden a las farmacias piden antibióticos sin receta para automedicarse

PINO ALBEROLA

Hasta la mitad de los pacientes no toma los medicamentos que le receta el médico o lo hace de manera incorrecta. En el caso de los tratamientos para problemas psicológicos, esta cifra se dispara al 75%. Son datos dados a conocer ayer en el VIII Congreso Nacional de Farmacéuticos Comunitarios, que arrancó ayer en el Auditorio de la Diputación de Alicante con la asistencia de más de 1.500 profesionales de toda España.

La falta de cumplimiento de los tratamientos médicos preocupa a los farmacéuticos, para quienes esta situación se ha convertido en un problema de salud pública. «Se estima que cada año mueren en Europa de manera prematura 200.000 personas por este problema, que genera un gasto de 125.000 millones en el continente», señala Rosa Prats, presidenta del comité científico del congreso.

Detrás de un paciente que no toma los medicamentos que le pautó su médico se esconden muchos motivos. «Puede haber problemas personales, económicos, familiares o del propio sistema sanitario». No obstante, los farmacéuticos han detectado un buen número de casos de incumplimiento de la medicación relacionados con las consultas a internet. «Muchos pacientes reconocen

que no quieren tomar el medicamento porque han mirado en la red y desconfían por los posibles efectos secundarios». Además de no tomar las medicinas recetadas, se dan casos de pacientes que no toman las cantidades de dosis pautadas por el médico, que toman las medicinas sólo cuando se encuentran mal o que pese a tomar las pastillas no cumplen con otras recomendaciones pautadas por el médico, como la dieta o el ejercicio.

En los últimos años, las farmacias están tomando medidas para tratar de disminuir estas cifras con programas, por ejemplo, para revisar la medicación de los pacientes o preparar botiquines individuales con todas las pastillas que debe tomar un enfermo ordenadas por días y por horas. Además, la Sociedad Española de Farmacia

«Muchas de las personas que no toman las medicinas es porque han mirado en internet y desconfían»

ROSA PRATS
FARMACÉUTICA

Dispensación de medicamentos en una farmacia de la provincia. PILAR CORTÉS



El científico Juan Carlos Izpisúa abrió ayer por la tarde el congreso. AGENCIAS

Familiar y Comunitaria (Sefac) ha puesto en marcha una guía para detectar a los pacientes que no están cumpliendo con los tratamientos y clasificarlos en base a una serie de perfiles. «Se trata de poder identificar a los pacientes y, en el tiempo que se les dispensan las medicinas, darles indicaciones en función de cuáles son sus motivos para no tomar los medicamentos y si hace falta, volverlos a citar otro día y con más calma tener una entrevista con ellos».

En el congreso de ayer también tuvo un protagonismo destacado el problema que se está generando

con las bacterias resistentes a los antibióticos. Un estudio elaborado por la Sefac revela que el 21% de los pacientes que acuden a la farmacia pide antibióticos para automedicarse, «aunque sólo un 6% llega a consumirlos, gracias a la labor y a la insistencia del farmacéutico», señala Ana Molinero, vicepresidenta de Sefac. Según Molinero, entre los motivos que llevan a los pacientes a querer automedicarse con antibióticos destaca la falta de tiempo para ir al médico, el hecho de que ya los hayan consumido antes o bien por la falsa creencia de que estos medica-

mentos sirven para atajar enfermedades de origen vírico, como la gripe. Una de las mesas redondas de ayer contó con la intervención de Antonio López, de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, quien detalló algunas de las líneas del plan que a nivel nacional se ha puesto en marcha para tratar de reducir el consumo de antibióticos y de esta forma prevenir la aparición de resistencias. Desde 2014, gracias a este plan, el consumo de antibióticos ha descendido un 5% y ya se encuentra en niveles de 2012. En cuando a fármacos para uso veterinario, esta caída ha sido del 21%.

La primera cita del Congreso Nacional de Farmacéuticos Comunitarios contó con la conferencia inaugural del científico español Juan Carlos Izpisúa, uno de los científicos más reputados del mundo. Izpisúa, quien desarrolla sus investigaciones en el Instituto Salk de Estudios Biológicos en La Jolla California, habló a los asistentes de sus últimas investigaciones en el terreno del envejecimiento y de la medicina regenerativa.

«Nos preocupa el problema de las bacterias resistentes. En unos años nos podemos quedar sin antibióticos»

ANA MOLINERO
VICEPRESIDENTA SEFAC

«Con las medidas que se están tomando desde Sanidad el consumo de antibióticos ha caído un 5%»

ANTONIO LÓPEZ
AGENCIA ESPAÑOLA DEL MEDICAMENTO

IMPULSO ECONÓMICO Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL



En 2016, el sector superó por segundo año consecutivo los 1.000 millones de euros de inversión en investigación. Más de la mitad del gasto se dirige a los ensayos clínicos.

Las 'farmas' siguen al frente de la I+D

La inversión en investigación supera los 1.085 millones de euros, creciendo en el último año a tasas próximas a los dos dígitos. La industria farmacéutica y biotecnológica española se consolida como líder en la investigación, con una quinta parte del total.

Ana Medina

Si hay sector caracterizado por su innovación es el farmacéutico y biotecnológico. La industria asentada en España destinó 1.085 millones de euros a proyectos de investigación y desarrollo (I+D) durante 2016, lo que supone un 8% más que el año anterior, según los datos de la encuesta anual que elabora la patronal Farmaindustria.

La inversión supera por segundo año consecutivo la cifra de los 1.000 millones, alcanzando así un dato histórico en inversión por parte de la industria. Además, se traduce en el mayor crecimiento desde 2008, cuando comenzó la crisis económica, y confirma la tendencia positiva tras los incrementos registrados en 2014 (2,4%) y 2015 (5,7%), lo que sitúa a la industria farmacéutica como el sector líder en I+D industrial, al representar el 21% del total.

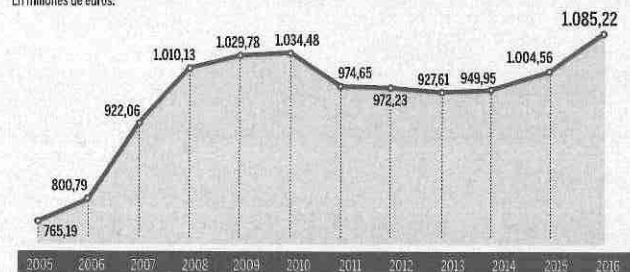
Contención del gasto

Un incremento que se ha producido, según destaca la patronal, en un contexto de contención del gasto público en fármacos dentro del acuerdo con el Gobierno para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

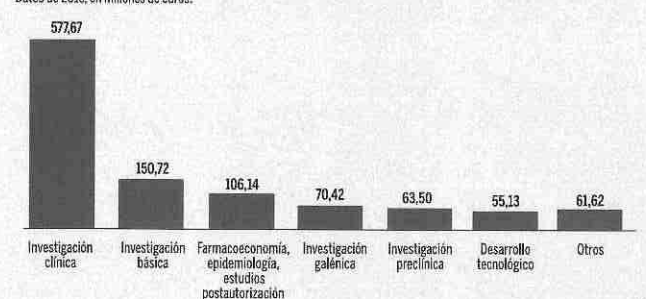
En paralelo, el personal destinado a tareas de I+D creció un 3,4%, frente al 1,1% de

RADIOGRAFÍA DE LA I+D

Gasto de la industria farmacéutica española
En millones de euros.



Gasto por fases de la investigación
Datos de 2016, en millones de euros.



Expansión

Fuente: Farmaindustria

2015 y a las tasas negativas de años anteriores. Un total de 4.402 personas se dedican a la investigación en España, de

las que el 86,3% son titulados superiores.

El aumento de la inversión se debe, en gran parte, al cre-

cimiento de los fondos de las empresas dirigidos a proyectos de I+D en colaboración con hospitales públicos y pri-

Aumento de los ensayos clínicos

Los ensayos clínicos que determinan la seguridad y eficacia de un fármaco son fundamentales para disponer de nuevas terapias. Con el Real Decreto sobre Ensayos Clínicos de 2015, que ha simplificado los trámites para poner en marcha un estudio, España se ha situado entre los países de Europa con mejores condiciones para hacer estudios clínicos. En la última década, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ha autorizado 8.500 ensayos clínicos y casi un tercio de los ensayos en Europa cuenta con participación española. Ocho de cada diez estudios son impulsados por las farmacéuticas pero, en su mayor parte, se llevan a cabo a través de un modelo de colaboración abierto con centros de investigación y hospitales públicos y privados.

nes (el 45% del total). La inversión intramuros apenas creció un 0,7%.

Todas las comunidades recibieron inversiones extra-muros, aunque Madrid (113 millones de euros) y Cataluña (109,6 millones) encabezaron los contratos. Parte de los grupos asentados en España también invirtieron en el extranjero (107,3 millones).

Partidas

Por partidas, más de la mitad de la inversión (577 millones) se dirigió a ensayos clínicos; 150,7 millones, a investigación básica; 63,5 millones, a investigación galénica; y 70,4 millones, a investigación galénica. Destaca el aumento en ensayos clínicos en fases tempranas (fases I y II), de mayor complejidad y que permiten el acceso de los pacientes a nuevas terapias de forma precoz. Han pasado de ser el 29% de la investigación clínica en 2006 al 33% en 2016, mientras que los de fase III, que comparan la seguridad y eficacia del tratamiento con la del fármaco de referencia, suponen el 55,3%.

La inversión en investigación clínica creció a un ritmo medio del 6,3% en 10 años, hasta 577 millones en 2016. Este esfuerzo de la industria es una de las claves que explican que España se haya posicionado como uno de los países idóneos en Europa para albergar ensayos clínicos.