

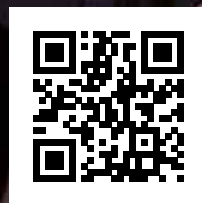
# AL BA RE LO

48

DICIEMBRE 2018 REVISTA PROFESIONAL DEL COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE NAVARRA

XVI  
PREMIOS COFNA.  
DÍA DEL COLEGIADO

ENTREVISTA CON  
ANA VIÑUALES,  
JEFA DE INSPECCIÓN  
FARMACÉUTICA DEL  
DEPARTAMENTO DE  
SALUD



CONSULTA LA  
REVISTA ONLINE  
[www.cof-navarra.com](http://www.cof-navarra.com)  
@COF\_Navarra

INFORMACIÓN DE  
MEDICAMENTOS  
CAMPAÑA  
'ERRORES CERO'  
P 29

XVI PREMIOS  
COFNA EN EL  
DÍA DEL  
COLEGIADO

P 4

ANA VIÑUALES:  
JEFA DE  
INSPECCIÓN  
FARMACÉUTICA  
DEL  
DEPARTAMENTO  
DE SALUD

P 22

ACTUALIDAD  
COLEGIAL.  
1ª REUNIÓN  
MULTIDISCIPLINAR  
SOBRE  
TABAQUISMO EN  
NAVARRA

P 27

FIRMA INVITADA  
AMAIA ROMERO

P 38

TE ACUERDAS DE...  
BERTA LASHERAS

P 36

# CINCO MINUTOS MÁS PARA LA CUENTA ATRÁS



**Marta Galipienzo,**  
Presidenta del Colegio Oficial de  
Farmacéuticos de Navarra

los más jóvenes quizá este título no les diga nada, en cambio a los que ya tenemos “una edad”, nos vienen a la cabeza los acordes de Mecano despidiendo un año y esperando al siguiente.

Llegadas estas fechas, siempre tendemos a hacer balance de lo sucedido en el año. En el COFNA, como pasa siempre, hemos tenido bueno y malo. Lo bueno y lo más importante queda bien recogido en las páginas de este Albarelo, y lo malo, si me lo permitís, lo voy a obviar porque prefiero mirar al futuro con ilusión y no quedarme atascada en lamentos. Por supuesto, esto no quiere decir que nos vayamos a olvidar de los errores; de los errores siempre hay que aprender y de los malos momentos, que también los ha habido, sacar fortalezas. Y con esas fortalezas afrontamos el 2019.

Parece que el próximo año llega sonando a cambios normativos y nuevas tecnologías y hacia ahí van nuestros primeros pasos. Verificación de medicamentos, vale de estupefacientes electrónico, problemas de suministro y CISMED, nuevo Acuerdo Marco o cambios de normativa en materia de ortoprótesis y medicamentos de uso veterinario, son sólo algunos de los temas que habrá que abordar o finalizar en el próximo ejercicio.

Mientras tanto, lo que nunca vamos a perder de vista es la finalidad esencial del Colegio, que no es otra que la defensa de nuestra profesión. Los farmacéuticos somos profesionales sanitarios y, como tales, debemos estar integrados en los sistemas de salud. Tenemos mucho que aportar a los ciudadanos y a la sanidad navarra y queremos hacerlo, siempre desde el respeto a nuestras competencias y a las de nuestros compañeros de otras profesiones sanitarias y, cómo no, trabajando en colaboración con ellas. El Consejo General de Enfermería ha pretendido menospreciar la labor del farmacéutico, quizá sin conocer la realidad navarra. En Navarra la relación entre Enfermería y Farmacia es buena. Así lo certifican las palabras dirigidas al COFNA por la presidenta del Colegio de Enfermería de Navarra: “Confiamos en continuar manteniendo una estrecha relación con la profesión farmacéutica que se traduzca en la mejor asistencia para los pacientes navarros”. Personalmente, creo que ese es el camino a seguir y me comprometo a poner todo mi empeño en que así sea, pero dejando claro que no vamos a dejar que se nos falte al respeto. Tenemos sobrada preparación y disposición, así como un interés prioritario: el paciente.

Como despedida, citaré algo muy ‘foral’ que, como ya dije en el Día del Colegiado, resume perfectamente la filosofía del COFNA: la última estrofa del Himno de las Cortes:

*En cordial unión, con leal tesón, trabajemos y hermanados todos lograremos honra, amor y paz*

Confianto en que el espíritu de esta frase nos guíe, ¡os deseo un 2019 lleno de momentos felices y éxitos profesionales!

**Edita**

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra  
C/ Navas de Tolosa, 19. 3º. 31002 Pamplona  
Tel.: 948 222 111

E-mail: info@cof-navarra.com

**Consejo de Redacción:**

Juan Muga, Jon San Julián, Mª Pilar Ardanaz, Carole Eslava

**Impresión:**

Eurekapapel S.L.

**Coordinación:**

Brandok

**Depósito legal:**

NA-2650-2011 ISSN: 1578-6897

# UNA FARMACIA UNIDA

Un año más, el Día del Colegiado se tornó en una entrañable velada 'en familia' que reunió a más de 200 farmacéuticos y a destacadas autoridades sanitarias. El director de I+D de Viscofan, José Ángel Arrarás, se alzó con el XVI Premio COFNA de este año, en una noche salpicada de reconocimientos, sorpresas, regalos, música y, sobre todo, muy buen ambiente.

**“R**econocimientos, brindis, regalos, emotivas sorpresas, una cena de postín, grandes éxitos de los ochenta y, cómo no, la entrega del XVI Premio Cofna. El Día del Colegiado de este año contaba con todos los ingredientes para convertirse en una velada difícil de olvidar.

El evento, celebrado en el Hotel Tres Reyes de Pamplona, concitó a más de 200 farmacéuticos y destacadas autoridades sanitarias, como el consejero de Salud, Fernando Domínguez; el subdirector de Farmacia, Antonio López o Enrique Ordieres, presidente de Cinfa, empresa patrocinadora del acto. También acudieron la jefa de Inspección Farmacéutica de Salud, Ana Viñuales; la decana de Farmacia, Adela López de Cerain, y la Jefa del Servicio de Prestación Farmacéutica, Cristina Agudo.

Previamente, se celebró una misa en la capilla San Fermín en honor a la Patrona de los Farmacéuticos, la Inmaculada Concepción, a la que acudieron gran parte de los asistentes. Durante la ceremonia, se recordó a los dos colegiados fallecidos este año, el catedrático de Fisiología Animal y decano de la Facultad de Farmacia en la Universidad de Navarra, Jesús Larralde Berrio, quien recibió el Premio COFNA en 2006, y María Luisa Torres González.

En su intervención, la presidenta del Colegio, Marta Galipienzo, encargada de inaugurar el acto, se mostró satisfecha por “la unión del colectivo de farmacéuticos que ha quedado patente a lo largo de este año para trabajar por el bien común”. Y se dirigió al consejero de Salud pidiéndole respaldo: “Le pedimos apoyo a la profesión farmacéutica y a todos aquellos boticarios que prestan su servicio en los rincones de más difícil

**200**  
Más de 200 personas asistieron al Día del Colegiado.

**1ª**  
El COFNA ha celebrado este año la primera reunión multidisciplinar de tabaquismo de Navarra.



**“Queremos trabajar desde el respeto a nuestras competencias y a las del resto de profesionales sanitarios, y que exista una colaboración”**

Marta Galipienzo,  
Presidenta del COFNA

acceso de la geografía navarra y que con su esfuerzo contribuyen a mantener vivos esos pueblos”, expresó. Asimismo, destacó el “papel cada vez más activo que desempeña el farmacéutico, ya que el paciente demanda ahora una atención mucho más asistencial e integradora, que requiere de la colaboración con el resto de profesionales sanitarios”. Y formuló una declaración de intenciones, poniendo en valor el ejercicio de la profesión: “Sabemos que tenemos mucho que aportar a la sanidad navarra. Queremos trabajar desde el respeto a nuestras competencias y a las del resto de profesionales sanitarios, siempre desde una relación de colaboración”. Por último, hizo referencia a los retos a los que se enfrenta hoy día el COFNA, como la “verificación de medicamentos” o el “diseño de una red de farmacias centinelas”, desafíos que ha confiado en superar.

Por su parte, el consejero Domínguez ‘recogió el guante’ tendido por la presidenta, y manifestó su intención de “reforzar el actual marco de colaboración entre el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra y el Colegio”. En esta línea, reconoció “el esfuerzo y la dedicación de los profesionales sanitarios en el desempeño de su función, en cualquiera de sus ámbitos, desde el hospitalario hasta la atención en la Oficina de Farmacia, sin olvidar su actividad investigadora. Una labor que contribuye a elevar el nivel asistencial que tiene la Farmacia y a mejorar la eficiencia de nuestro sistema Público de Salud”, argumentó. Y continuó ensalzando la profesión, definiendo al farmacéutico como “uno de los profesionales sanitarios más próximos a la ciudadanía y, en consecuencia, quienes más pueden ayudar a la implantación de programas de prevención y promoción de la salud”.

La presidenta del Colegio, Marta Galipienzo y el consejero de Salud, Fernando Domínguez, junto a otras autoridades, los premiados de la noche y miembros de la Junta de Gobierno del COFNA.

**“El farmacéutico es uno de los profesionales más próximos a la ciudadanía y, en consecuencia, quien más puede ayudar en prevención y promoción de la salud”**

Fernando Domínguez,  
Consejero de Salud del Gobierno de Navarra

**JOSÉ ÁNGEL ARRARÁS, PREMIO COFNA DE ESTE AÑO**

Precisamente fue el consejero de Salud el encargado de entregar el Premio COFNA de este año al director de I+D de Viscofan, José Ángel Arrarás, en reconocimiento a su trayectoria profesional. Un galardón que le hizo derramar alguna lágrima, en el instante en que mencionó a su familia para agradecerle su apoyo en los momentos en que se ha visto obligado a “sacrificar su vida familiar”. Asimismo, recordó a su mentor, Antonio Monge, por guiar sus pasos en la tesis tras finalizar la carrera de Farmacia, y por estar ahí cuando entró a formar parte del grupo de investigación del Departamento de Química Orgánica y Farmacéutica de la Universidad de Navarra. También hizo referencia a sus jefes en Viscofan, empresa donde ha desarrollado toda su trayectoria, siendo protagonista de su evolución hasta verla convertida en líder de las envolturas de productos cárnicos.

Este fue, sin duda, uno de los grandes momentos de la noche, pero todavía quedaba mucho por celebrar. Así, el Colegio reconoció también a los veteranos con más de 50 años de colegiación, a los nuevos colegiados, y a quienes se han jubilado este año. También otorgó el Premio a la Mejor Tesis de 2018, que fue para Carmen González, por su trabajo ‘El uso off label de los medicamentos: reflexión ético legal y propuesta de mejora’. Asimismo, como novedad de este año, hizo entrega del Premio al Mejor Artículo Científico publicado, en las áreas de Farmacia Hospitalaria o Análisis Clínicos. La galardonada en este caso fue Marta Gutiérrez, por su estudio acerca del impacto de la hospitalización en una Unidad de Agudos de Geriatria sobre la polifarmacia y las prescripciones potencialmente inadecuadas.

**EMOTIVAS SORPRESAS**

Y entre todos los reconocimientos de la noche, dos sobresalieron con especial intensidad y emoción, por atípicos y sorprendentes: el que se le brindó a la farmacéutica del CIM, Pili Ardanaz, y a la secretaria del Colegio, Txus Martínez, por su dedicación y profesionalidad después de más de una veintena de años trabajando en el COFNA, desempeñando un papel esencial. Así, el colegio les otorgó una placa de metacrilato y un escudo de Navarra, respectivamente, en señal de agradecimiento. Las homenajeadas, por su parte, se mostraron sorprendidas y emocionadas... no dejaban de sonreír.

**CENA Y PREMIOS, UNA GRAN COMBINACIÓN**

Una vez disfrutado del cóctel y de una suculenta cena, llegó uno de los momentos que más entusiasmo y nervios despertó entre los invitados: el sorteo. Televisores, tablets, menú degustación, cremas... todos estos regalos se dieron cita de nuevo para hacer saltar de alegría a los agraciados que contaban con los números premiados.

**LA BANDA DEL DESAGÜE ATACA DE NUEVO**

Y volvió a suceder. La Banda del Desagüe, el mítico grupo pamplonés de pop-rock de los ochenta, volvió a conquistar a los presentes con su habitual desparpajo y humor y, por supuesto, con los himnos de toda una época. Su actuación se convirtió en el fin de fiesta perfecto, gracias a las versiones de Loquillo, Radiofutura o Mecano que ni jóvenes ni veteranos podían dejar de bailar y corear. Con esa imagen se despidió la fiesta: con la celebración de todos los farmacéuticos colegiados en Navarra que día a día trabajan para garantizar la salud del paciente, desde cualquiera de los ámbitos de la profesión. Una vez más, toca estar unidos para reivindicar nuestra labor.

**“Agradezco a mis hijos por no haberme recriminado nunca el haber vivido muchas semanas fuera”**

José Ángel Arrarás,  
premio COFNA XVI



José Ángel Arrarás, recibiendo el XVI Premio COFNA de manos del consejero Domínguez.



Jesús Martínez y Ana Arbizu, reconocidos por su pertenencia al Colegio durante más de 50 años.



Marta Galipienzo junto a Carmen Gutiérrez, Premio COFNA al Mejor Artículo Científico.



Carmen y Charo Villanueva, quienes se jubilaron este año, recibieron un reconocimiento de manos de Enrique Ordieres.



El consejero Domínguez y el presidente de Cinfa, Enrique Ordieres, en un momento de su intervención.

Antonio López, Marta Galipienzo, Cristina Agudo, Fernando Domínguez, Ana Viñuales, Gabriela Elizondo y Enrique Ordieres.



Los asistentes permanecían atentos al desarrollo al acto de entrega de premios.





## EL USO OFF LABEL DE LOS MEDICAMENTOS: REFLEXIÓN ÉTICO LEGAL Y PROPUESTA DE MEJORA

Premio COFNA a la Mejor Tesis 2018

**Carmen González.** Empezó como un trabajo de fin de Grado y acabó convirtiéndose en la tesis que se ha alzado con el galardón de este año. Con el título 'El uso off label de los medicamentos: reflexión ético legal y propuesta de mejora', la pamplonesa Carmen González aborda un tema vigente y complejo: un uso off label legal, pero controvertido; aparentemente excepcional, pero generalizado, beneficioso, pero desconocido. De modo que seguirá estudiando el uso off label y su aplicación en la Oficina de Farmacia, mientras continúa como docente en la Universidad de Navarra y en el Centro Universitario Internacional de Madrid, tras haber pasado ya por la oficina de farmacia. Un horizonte prometedor, con tan solo 28 años.

### Albarelo. ¿En qué consiste su tesis?

**C.** Es una revisión de qué se considera uso off label de los medicamentos (fuera de la ficha técnica), de cómo se presenta este uso en la legislación española, cómo se ajusta, cómo se aplica y que implicaciones éticas tiene, sobre todo en la farmacia comunitaria.

### ¿Cuáles son los usos off label?

Hay cuatro opciones: por indicación (cuando un medicamento se aplica para una enfermedad diferente a la que aparece en la ficha); por la dosis distinta; por la edad o población a la que se dirige ese medicamento (por ejemplo, cuando se prescribe a un niño un medicamento para adultos) o por la vía de administración.

## Aunque la legislación pide que el uso off label sea excepcional, hay un uso desmedido; por eso hay que valorar cómo y cuándo se usa

**A pesar de que es legal, puede resultar controvertido. ¿Dónde están los puntos críticos de este uso?**

La legislación pide que sea excepcional pero la realidad es que un 21% de todas las prescripciones mundiales, dependiendo de las especialidades, responden a un uso off label. Esto evidencia que hay un uso desmedido en muchas especialidades, sobre todo en Oncología, en UCI, en Pediatría... por eso hemos querido estudiar cómo puede afectar, para bien o para mal, ese uso.

### ¿Cuál sería el dilema ético?

El gran problema es que ese uso no aparece en las fichas técnicas. Aunque tiene evidencia científica no está aprobado ni tiene la seguridad extra que concede la Agencia del Medicamento. Sí está claro que es un uso beneficioso para la sociedad, porque aumenta las posibilidades de curación, por eso lo que hay que valorar es cómo se usa y cuándo se usa.

### ¿Algún ejemplo de uso off label de medicamentos?

Por ejemplo, la gabapentina es un antiepiléptico que frecuentemente se usa para tratar la migraña común, actuando en este caso como un neuropático, un uso que no aparece en la ficha técnica. Y la cuestión es: si este uso es tan generalizado ¿por qué no se modifican las fichas? Si lo que debiera ser una excepción es habitual, sería lo ideal.

### ¿Por qué cree que le han premiado?

Puede ser porque el uso off label está a la orden del día y porque está muy aplicado a la farmacia comunitaria. El farmacéutico desempeña una labor clave, ya que si el paciente revisa el prospecto y ve que no concuerda con su situación patológica, él es el profesional que tiene que explicarle en qué consiste el uso off-label y recordarle que no debe modificar la orden médica.

### ¿Qué aplicaciones tiene este trabajo?

Sé que algunos médicos lo han consultado para saber cómo hacer correctamente una prescripción off label, pero la idea es darlo a conocer a los farmacéuticos. Durante la investigación, nos dimos cuenta de que nadie había estudiado y escrito sobre cómo se plantea este uso en la oficina de farmacia. Por eso llevamos a cabo un estudio en colaboración con el Colegio y la conclusión fue que la mitad de los farmacéuticos navarros no tenía suficientes conocimientos sobre el tema.



**Premios Cinfa**  
a la Innovación en la Farmacia Comunitaria

**9ª**  
Edición



Innovación y calidad asistencial cada vez más unidos  
en la Farmacia Comunitaria

Cada vez sois más los farmacéuticos que apostáis por la implementación de ideas novedosas, por la mejora de los servicios o de procedimientos, por la gestión, por la motivación de los equipos... En definitiva, por una farmacia que innova.

Porque, para **Cinfa**, la Farmacia Comunitaria gana en calidad con la integración de cambios que signifiquen mejoras reales en el día a día.

Por eso, si eres un farmacéutico que busca hacer de la farmacia un lugar orientado a las necesidades de los pacientes y de la sociedad actual, y has conseguido hacer realidad algún proyecto que haya contribuido a construir la Farmacia Comunitaria que todos queremos, **participa.**

### REQUISITOS

- Proyectos **inéditos**, realizados durante el **año 2018** en el entorno de la Oficina de Farmacia, y dirigidos por un farmacéutico o equipo de farmacéuticos comunitarios.

### PREMIOS

- **3 premios de 2.500 €** para las acciones de mayor valor y aplicabilidad en la farmacia.

### PLAZOS

- Los participantes podrán presentar sus proyectos hasta el día **27 de febrero de 2019**.
- La presentación de los proyectos premiados tendrá lugar en el Congreso Europeo de Oficina de Farmacia (INFARMA), que se celebrará en Barcelona entre los días **19 y 21 de marzo de 2019**.



Bases y más información en:

[www.innovacionenlafarmacia.cinfa.com](http://www.innovacionenlafarmacia.cinfa.com)

**cinfa**  
Nos mueve la vida



La farmacéutica del CIM, Pili Ardanaz, y la secretaria del Colegio, Txus Martínez, fueron reconocidas por su trayectoria y dedicación en el Colegio durante más de 20 años.

José Ángel Arrarás, premio COFNA XVI: **“Agradezco a mi mujer su apoyo, pues sacrificó su vida laboral para hacer más fácil la mía propia y para mantener íntegra nuestra unidad familiar durante mis ausencias”**

El premio COFNA de este año, José Ángel Arrarás, posaba así de sonriente con sus hijos Eduardo y Leire, y su mujer, Elena Cubillo.



Grupos de asistentes se animaron a posar en el photocall instalado para la ocasión.

## “HEMOS LOGRADO MEJORAR LA SALUD DE LOS PACIENTES EN GERIATRÍA”

Premio COFNA al Mejor Artículo Científico publicado, en las áreas de Farmacia Hospitalaria o Análisis Clínicos: 'Impact of hospitalization in an acute geriatric unit on polypharmacy and potentially inappropriate prescriptions: A retrospective study'

**Marta Gutiérrez.** Cómo influyen la polifarmacia y los indicadores de calidad de la prescripción en la salud de los ancianos. Éste ha sido el objeto del artículo 'Impact of hospitalization in an acute geriatric unit on polypharmacy and potentially inappropriate prescriptions: A retrospective study', distinguido con el Premio COFNA al Mejor Artículo de Investigación que el Colegio otorga por primera vez este año, y que cuenta con una dotación de 1.000 euros que deberán destinarse a actividades formativas relacionadas con la Farmacia Clínica. El trabajo, realizado por la farmacéutica hospitalaria Marta Gutiérrez, ya ha cosechado importantes logros, pues no sólo ha sido publicado en la prestigiosa revista *Geriatrics and Gerontology International*, sino que ha servido para cambiar las metodologías en la Unidad de Geriatria del CHN. Así pues, podemos afirmar que esta donostiarra de 32 años y afincada en Pamplona ha contribuido, de forma práctica, a mejorar la salud de los pacientes.

**Albarelo.** ¿Cómo surgió la idea del artículo?

**Marta Gutiérrez.** Fue a raíz de terminar la especialidad de Farmacia Hospitalaria y tras recibir una beca de investigación para dos años en el Servicio de Geriatria del Complejo Hospitalario de Navarra. La idea era hacer un proyecto de investigación que implicase una revisión del sistema y el análisis de la situación del paciente, con el fin de elaborar una estrategia que permitiese optimizar los

tratamientos. Así pues, lo reflejado en el artículo es la primera parte de este proyecto, correspondiente al estudio realizado.

**A.** ¿Las conclusiones extraídas han tenido una aplicación práctica en su trabajo diario?

**M.** Sí. Basándonos en los resultados obtenidos, hemos establecido un protocolo. El farmacéutico ha entrado a formar parte del equipo que atiende a estos pacientes mayores, junto con los geriatras, enfermeras, trabajadora social, y todos los agentes implicados en la atención a estos pacientes. Proponemos estrategias, medimos resultados y, a partir de ahí, hacemos cambios en la metodología.

**A.** ¿En qué actuaciones concretas se traducen esos cambios?

**M.** Yo, por ejemplo, dedico un tiempo al día a revisar los tratamientos y entrevistar a los pacientes, y hago recomendaciones para mejorar los tratamientos.

**A.** ¿Y estas recomendaciones han repercutido positivamente en la salud de los pacientes?

**M.** Sí, han arrojado resultados positivos, que aún están pendientes de publicar... pero sí podemos decir que se ha conseguido disminuir la polifarmacia, así como los medicamentos potencialmente inadecuados, lo cual supone una mejora en la salud de estos pacientes.

**A.** Recién finalizado el 63 Congreso de Farmacia Hospitalaria en la que se ha analizado el futuro de esta especialidad y los actuales retos de la profesión, ¿cuáles considera que son los principales desafíos del farmacéutico hospitalario?

**M.** Sobre todo, reciclarnos constantemente; estar al día de los medicamentos que van surgiendo y de las nuevas tecnologías. También empezar a salir de la farmacia e introducirnos en grupos multidisciplinares; no sólo dentro del servicio de Geriatria, como hemos hecho a raíz de este proyecto, sino en todas las áreas (UCI, Urgencias...).

## Impact of hospitalization in an acute geriatric unit on polypharmacy and potentially inappropriate prescriptions: A retrospective study

**Objetivo:** La polifarmacia es un síndrome geriátrico altamente prevalente, y los ingresos hospitalarios pueden empeorarlo. El objetivo del presente estudio fue analizar la influencia de la hospitalización en ancianos en la polifarmacia y distintos indicadores de la calidad de la prescripción, y su posible asociación con resultados de salud.

**Métodos:** se realizó un estudio retrospectivo de 200 pacientes dados de alta de una Unidad de Agudos de Geriatria. Se registraron al ingreso y al alta los siguientes indicadores de calidad de prescripción: polifarmacia definida como  $\geq 5$  medicamentos,

hiperpolifarmacia ( $\geq 10$ ), prescripciones potencialmente inadecuada según criterios de Beers y criterios STOPP, prescripciones potencialmente omitidas según criterios START, interacciones de medicamentos y carga anticolinérgica del tratamiento medida con la escala ARS. También se registraron la mortalidad, las visitas a urgencias y los ingresos hospitalarios durante los 6 meses posteriores al alta, y se analizó mediante regresión logística multivariante su posible relación con los indicadores de calidad de la prescripción.

**Resultados:** El número total de fármacos aumentó al alta (9,1 frente a 10,1;  $p < 0,001$ ), sin aumentar los medicamentos crónicos (8,5 frente a 8,3;  $p = 0,699$ ). No se observaron variaciones significativas en la prevalencia de la polifarmacia (86,5% vs 82,2%), criterios STOPP (68,5% vs 71,5%), criterios START (58% vs 58%) o las interacciones de medicamentos (82,5% vs 83,5%). Los pacientes con fármacos anticolinérgicos tendieron a aumentar, no alcanzando significación estadística (39,5% vs 44,5%;  $p = 0,064$ ). La polifarmacia se asoció con las visitas a urgencias (OR 2,62, IC 95% 1,07-6,40;  $p = 0,034$ ) y la hiperpolifarmacia con las hospitalizaciones (OR 2,49, IC 95% 1,25-4,93;  $p = 0,009$ ).

**Conclusiones:** después de la hospitalización en una Unidad de Agudos de Geriatria, la prevalencia de la polifarmacia, las prescripciones potencialmente inadecuadas, las prescripciones potencialmente omitidas, las interacciones o el uso de fármacos anticolinérgicos aún son muy altos. La polifarmacia es un factor de riesgo para la hospitalización y las visitas urgencias en ancianos. La medición de los indicadores de calidad de la prescripción podría ser útil para diseñar intervenciones para optimizar la farmacoterapia y mejorar los resultados de salud en pacientes ancianos en unidades de agudos.

Geriatr Gerontol Int 2017; 17: 2354-2360

ORIGINAL ARTICLE: EPIDEMIOLOGY, CLINICAL PRACTICE AND HEALTH

**Captura y Digitalización de Documentos a Alta Velocidad**

**datinza SA**

En la actualidad DATINZA S.A. es pionera en Europa en el reconocimiento y digitalización de recetas, al haber desarrollado un sistema de alta velocidad sin precedentes, consiguiendo una velocidad de lectura de 10 documentos por segundo.

**DATOS INFORMÁTICOS ZARAGOZA, S.A.**  
Argualas, 40 Edificio El Greco - Tel. 976 56 56 58 - Fax 976 40 21 91  
e-mail: datinza@datinza.com http:www.datinza.com  
50012 ZARAGOZA



## “TRABAJAMOS EN UN PROYECTO PARA REGENERAR TEJIDO CARDIACO A PARTIR DEL COLÁGENO”

**José Ángel Arrarás.** Tiene 54 años, pero mantiene la misma ilusión que cuando empezó en Viscofan hace 28. No en vano, considera que el incormismo ha sido la clave para que esa empresa nacida en Cáseda en 1975 se haya convertido en el gigante que es hoy día, con más de 4.500 empleados repartidos por el mundo. Este avance meteórico lleva impresa su firma y es lo que ha hecho a José Ángel Arrarás merecedor del **Premio COFNA de este año.** El Director de I+D de Viscofan añade así un nuevo reconocimiento a su trayectoria que, además, le devuelve a los orígenes. Sobre todo, ahora que ha vuelto a coquetear con el mundo farmacéutico, de la mano de un proyecto revolucionario: la aplicación del colágeno de las envolturas para regenerar tejido cardiaco infartado. Todo ello, sin dejar de lado sus ambiciones en la industria alimentaria. Un ‘doble tirabuzón’ en toda regla, que sólo podía nacer de mentes visionarias como la suya.

**Albarelo.** ¿Qué sintió cuando supo que el Colegio de Farmacéuticos le había concedido este premio?

**José Ángel Arrarás.** Fue una grata sorpresa. Lo único, me sentí un poco viejo viendo que estaba dedicado a la trayectoria profesional porque lo asocias al final de tu vida profesional (risas) y a mí aún me queda mucho para jubilarme.

**A.** ¿Cómo pasa uno de ser farmacéutico a convertirse en director corporativo de I+D de Viscofan?

**J.** El salto fue sencillo. Tras acabar la carrera, hice mi tesis en el Departamento de Química Orgánica y Farmacéutica de la Universidad de Navarra, donde había un grupo de I+D que ofrecía apoyo a Viscofan en temas analíticos y de nuevos proyectos. A principios del año 90 me ofrecieron formar parte del grupo y, en el 93, di el salto definitivo a Viscofan, con 26 años. Y ahí es donde siempre he desarrollado mi vida profesional, primero como técnico de I+D después como responsable de I+D de Naturin, más adelante como jefe corporativo de Colágeno y ahora como director de I+D... se puede decir que he crecido dentro de la empresa.



**A.** ¿Nunca se planteó otro destino diferente a la Industria?

**J.** Mi idea era trabajar en empresa farmacéutica; me encantaba la Química Orgánica... No me veía en la universidad ni en la oficina de farmacia.

**A.** ¿Qué parte del farmacéutico, si es que la hay, es la que se refleja en su trabajo diario?

**J.** El sector de la Alimentación está lejos del mundo farmacéutico, pero nos vamos acercando. En cualquier caso, en los tiempos en los que yo comencé, la empresa demandaba perfiles de investigador procedentes de Farmacia o de Biología... Era la época en que Viscofan compró la fábrica alemana de Naturin y empezó a fabricar colágeno en Cáseda.

**A.** ¿Cómo es su día a día en la empresa?

**J.** Durante años he trabajado en la Investigación, mientras que ahora hago una labor de gestión: me dedico a coordinar los grupos de investigación, distribuidos en 12 países distintos, para fijar objetivos, ver resultados...

**“Que antes de final de año un paciente se vaya a operar con uno de nuestros apósitos de colágeno en el hospital Gregorio Marañón de Madrid es un orgullo”**

17

**plantas de producción en todo el mundo y presencia en 16 países.**

**A.** ¿Considera que la formación de Farmacia le ha servido a la hora de desarrollar el trabajo que lleva a cabo hoy día?

**J.** Farmacia te da una base muy amplia. Cuenta con muchas asignaturas de Biología y Química que tienen que ver con el mundo del colágeno, así que eso me ha servido... de hecho, en la empresa seguimos buscando mucho perfil farmacéutico, de biología también, y de ingeniería técnica de alimentos.

**A.** ¿Qué consejo daría a un recién licenciado en Farmacia que se decanta por la Industria?

**J.** Lo primero, le diría que se forme bien a lo largo de la carrera, que curse quizá un máster de uno o dos años, que haga la tesis doctoral y, por supuesto, que vaya haciendo lo que le guste. La formación es esencial, tanto académica como de idiomas. También le aconsejaría que hiciera prácticas en empresas durante los veranos y que muestre una gran disponibilidad para viajar.

**A.** ¿Y no se plantean desarrollar alguna aplicación en el mundo del medicamento?

**J.** Ese es uno de los objetivos en nuestro Departamento de Divesificación. Hace unos años descubrimos que la lámina de colágeno con la que envolvemos jamones de York y roast beef para su procesado en hornos podía tener usos médicos, porque el colágeno cuenta con interesantes propiedades que permiten un muy buen desarrollo de células madre. Tras hacer pruebas con cerdos, hemos desarrollado una membrana de colágeno con grado médico que la empresa 3P Biopharmaceuticals está sembrando con células madre. Ahora mismo, contamos ya con la aprobación de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) para hacer estudios en pacientes con insuficiencia cardiaca o que hayan sufrido un infarto de miocardio, con el fin de poder regenerar el tejido cardiaco. Vemos cómo Viscofan, del mundo de la Alimentación, también quiere dar el salto al ‘mundo farma’. Es una diversificación de negocio, un modo de proyectar el conocimiento que tenemos sobre materiales existentes en otras aplicaciones. Desde luego, para Viscofan es un hito: que antes de final de año, en el marco del Ensayo Clínico Fase I, previsiblemente se vaya a operar a un paciente del Gregorio Marañón de Madrid con uno de nuestros apósitos es un orgullo.

**A.** ¿Cuál diría que es el secreto del éxito en Viscofan para hacer frente a sus competidores?

**J.** El éxito está en la ilusión de la gente, no sólo de los empleados jóvenes, sino también de los mayores, porque hemos sido capaces de no caer en la autocomplacencia. Fuimos líderes en celulosa y no nos conformamos. Quisimos ampliar con el colágeno, y conseguimos ser líderes de colágeno. Ahora, lo que queremos es llegar a ser los números uno en envolturas de fibrosa y plástico.

**A.** ¿Y cómo es ese proceso?

**J.** La mayoría de nuestros proyectos nacen de necesidades del mercado. Constantemente nos llegan ‘inputs’ procedentes del departamento de Marketing o Ventas y luego somos nosotros quienes tenemos que darles salida y desarrollar el producto.

**A.** Supongo que teniendo presencia en todo el mundo es fundamental saber adaptarse a los diversos mercados...

**J.** Sí, tenemos un catálogo de más de 10.000 referencias de producto distintas, porque el mercado de embutidos es muy amplio. A día de hoy contamos con 17 plantas de producción en todo el mundo y presencia en 16 países.





## EXPERIENCIA Y JUVENTUD, FRENTE A FRENTE

Hacen de intérpretes, psicólogos, confesores... Los farmacéuticos de ayer y de hoy trascienden lo estrictamente profesional para satisfacer las necesidades del paciente. Así, ofrecen servicios no escritos que se han mantenido en el tiempo, ajenos a los cambios del sector. Sin embargo, otras muchas cosas se han transformado con el paso de los años. Así lo relatan Jesús Martínez y Ana Arbizu, farmacéuticos con más de 50 años de colegiación, durante un encuentro mantenido con dos recién colegiados, Eider Moñux y Pablo Garisoáin.



**Jesús Martínez y Ana Arbizu**, farmacéuticos con más de 50 años de colegiación  
**Eider Moñux y Pablo Garisoáin**, farmacéuticos recién colegiados

Recuerdan cómo las boticas de antaño exhibían un armario enorme lleno de supositorios y de inyectables, esos que con los años han ido a parar a la trastienda de la farmacia. También cómo eran capaces de descifrar al minuto aquellas recetas de letra ilegible que, hasta hace no mucho, seguían copando los mostradores de las farmacias. Y qué decir de esos albaranes que había que rellenar ‘a mano’, y que después se enviaban a su destinatario con métodos peregrinos. Son las evocaciones de dos veteranos, Jesús Martínez y Ana Arbizu, durante un encuentro con dos nuevos colegiados de este año, Eider Moñux y Pablo Garisoáin, para charlar sobre aquello que les une. Porque los cuatro representan a dos colectivos fundamentales, el de ‘los nuevos’ y el de ‘los experimentados’, ambos reconocidos de forma especial en la celebración del Día de la Patrona.

Así pues, esta reunión intergeneracional transcurrió entre nítidos recuerdos y perspectivas de futuro; alternando experiencias, anécdotas, y debates en torno al pasado y presente del sector. Quedaron retratadas, por un lado, las vivencias de Jesús, Ana y Eider en la Oficina de Farmacia y, por otro, las de Pablo en la Industria, como empleado del departamento de Calidad de Cinfa.

“Antes se formulaba más”, apunta Eider, de 28 años, quien trabaja como adjunta en una farmacia de Estella. “La gente le da tanto mérito a eso de la formulación... ¡pero si es más difícil hacer unas albóndigas

que una pomada!”, exclama Ana, que desde 1969 hasta que se jubiló regentó su farmacia en Pamplona. “El problema era calcular la cantidad de producto y lo que te costaba a la hora de facturar”, aclara. Una dificultad que no ha variado con el tiempo.

Recuerdan también, los más mayores, la incursión de los ordenadores en la farmacia. “Reconozco que le tengo manía a la informática porque me la enseñaron por el tejado”, confiesa Ana. “Está claro que es un adelanto y tiene la ventaja de que te evita el papel... pero también tiene inconvenientes. No te permite, por ejemplo, cambiar en la receta un comprimido por una cápsula o por un sobre cuando te lo demanda el paciente”, suspira Eider. “Pero fíjate cómo ha cambiado la situación de Cinfa, por ejemplo, que ahora recibe pedidos de medio mundo gracias a la informática”, tercia Pablo, de 37 años. “Hombre, yo me acuerdo de cuando Cinfa era un laboratorio que sólo comercializaba agua oxigenada y mercromina”, recuerda Jesús. “Y luego sacaron la sacarina, el Respi-bien”, agrega Ana, reviviendo dos productos míticos. “Y luego llegaron los genéricos...”, comenta.

Zambullidos de lleno en este viaje en el tiempo, Ana pregunta: “¿Te acuerdas, Jesús, de cuándo se empezó a implantar la Dermofarmacia en la Farmacia? Enseñábamos a las pacientes qué era un limpiador facial, cómo se utilizaba...”, explica. Y Jesús reflexiona: “El nivel de preparación de la gente era muy bajo. Eso sí, había menos formación, pero más educación que

ahora”, asegura. Y el resto se muestra de acuerdo. “La gente no se da cuenta de la suerte que supone tener 24 horas, los 365 días del año, a un farmacéutico, a una persona preparada y con conocimientos”, dice Ana. “A veces también se ponen a la defensiva, pensando que les estás intentando vender algo que no necesitan, por el mero hecho de vender. Y la realidad es que nosotros ofrecemos un servicio; asesoramos aunque no nos compren, porque es nuestro trabajo”, manifiesta Eider. “Damos consejos, siempre sonriendo, a cualquier persona, sin poner etiquetas a nadie”, añade.

“Me acuerdo yo cuando vino un paciente a la Farmacia con los ojos hinchados, rojos... y me decía que le habían prescrito 30 gotas para los ojos, pero que a la quinta no podía más, que se había tenido que plantar. Examiné la receta y le dije: ‘¡Es que las gotas tenían que ir al vaso, no al ojo!’”, exclama Jesús, medio riendo. “Hemos enseñado muchas cosas, hasta a preparar biberones”, coincide Ana. “Ahora la figura del farmacéutico ha perdido valor, antes no se cuestionaba nuestra labor”, afirma Jesús. “A mí han llegado a decir que qué lástima haber estudiado semejante carrera para convertirme en una tendera”, se indigna Eider.

Por otro lado, todos ellos, especialmente los que están ligados a la Oficina de Farmacia, consideran

que antes se “distinguía mejor” la barrera entre la vocación sanitaria de la farmacia y su faceta de negocio, si bien reconocen que hoy día existe una competencia brutal. “Te dicen: ‘Si no me das tú, ese de ahí en frente me lo da’”, expone Jesús con resignación.

### LOS PRIMEROS PASOS

Si hay algo que une a estos cuatro colegiados es su pasión por la Farmacia, en toda su dimensión. Otra cosa son las motivaciones que les llevaron a elegir dicha carrera, muy dispares. Sin embargo, tres de ellos recalcaron en el mismo punto, la Oficina de Farmacia, mientras que Pablo se decantó por otros derroteros.

Así que ahí tenemos a Ana, que se confiesa “una canela” porque estudió Farmacia “influenciada” por lo que le decían sus padres. También porque “estaba convencida de que me iba a tocar la Lotería y de que podría montar la botica con ese dinero”, recuerda riéndose. Así que allá se fue, a la Administración de Doña Manolita, ‘armada’ con 500 pesetas, a por un décimo, “que obviamente no resultó premiado”, relata. Y recuerda cómo, tras acabar la carrera, dio clases de Ciencias Naturales y de Biología en ‘las Dominicas’, hasta que abrió la farmacia en 1969.



**“Damos consejos, siempre sonriendo, a cualquier persona, sin poner etiquetas a nadie”**

Eider Moñux,  
Farmacéutica recién colegiada



**“Hemos enseñado muchas cosas, hasta a preparar biberones”**

Ana Arbizu,  
Colegiada con más de 50 años de colegiación



**“Entendí que colegiarme era algo bueno para estar más en contacto con el sector y conocer más de la Oficina de Farmacia, un ámbito que está fuera de mi día a día en la Industria”**

Pablo Garisoáin,  
Farmacéutico recién colegiado



**“Me acuerdo de cuando Cinfa era un laboratorio que sólo comercializaba agua oxigenada y mercromina”**

Jesús Martínez,  
Colegiado con más de 50 años de colegiación

Jesús Martínez tampoco tenía claro qué carrera cursar, pero de lo que sí estaba seguro era “de lo que no quería”. Así que después de terminar el curso selectivo que le preparaba para elegir entre cualquiera de las carreras ‘de Ciencias’, las ingenierías y la arquitectura, hizo sus cálculas. “Ingeniero no quería ser, aunque eso era lo que le gustaba a mi padre... y al final elegí Farmacia por eliminación. Mira por dónde, acerté”, cuenta. Y así lo corroboran 38 años al frente de su Farmacia en Lodosa, con un “90% del tiempo detrás del mostrador”. “En la Farmacia tienes que estar con la gente”, recalca.

En el caso de Eider, tampoco medió ni la tradición familiar, ni el amor a primera vista. “Nadie en mi familia había estudiado Farmacia ni nada parecido. Sabía que quería estudiar algo relacionado con el mundo biosanitario pero era muy aprensiva para ser médico, así que me decanté por Farmacia”, confiesa.

Pablo, en cambio, sí decidió seguir la senda marcada por su padre, también farmacéutico, porque había visto de cerca su trabajo y le gustaba. “Mi padre dedicó parte de su trayectoria a trabajar en la industria de la Alimentación y vi que ese ámbito me atraía”, revela. De modo que entró con una beca en Cinfa y ahí sigue hoy día, 14 años después.

#### LOS LAZOS CON EL COLEGIO

A la hora de hablar de su vinculación con el colegio, Jesús alza el dedo para enfatizar sus palabras. “Yo estuve en la primera junta; era vocal de titulares y también fui vocal de Oficina de Farmacia”, señala. “Y se trabajaba mucho; cualquier queja se miraba”, agrega. Por su parte, Ana declara: “Para mí es una entidad indispensable; me da pena que haya perdido algunas de las competencias que tenía en los inicios”, expresa. Y continúa: “El centro de información es muy importante, los cursos...”.

Pablo, como nuevo colegiado, explica por qué se colegió, aunque no estuviera obligado a hacerlo. “Entendí que era algo bueno para estar más en contacto con el sector y también para conocer más de la Oficina de Farmacia, un ámbito que está fuera de mi día a día profesional”, explica. “Es que es muy importante participar y defender la profesión”, le dice Ana.

Y así concluyó una charla enriquecedora, que forjó la unión de dos generaciones de farmacéuticos.

## LA PROTECCIÓN QUE TU FARMACIA NECESITA

### Seguro Multirriesgo



Tú cuidas de las personas

# Nosotros, de tu negocio

- **Recetas garantizadas** por daños o robo en el interior del establecimiento, así como por robo durante su traslado al Colegio o Seguridad Social.
- **Roturas de cristales y lunas**, incluyendo los vinilos y láminas decorativas a ellos adheridos. Incluye las cruces fijas de señalización de la farmacia.
- **Pérdida de beneficios** derivada del impedimento de expedir medicamentos mediante receta electrónica por daño o ausencia de suministro eléctrico.
- **Deterioro de medicamentos** producidos por fallos en las cámaras frigoríficas.

Producto en coaseguro con Mapfre.



VIDA



PENSIONES



INVERSIÓN



RESPONSABILIDAD CIVIL



DECESOS



AUTO

Marta Galipienzo, presidenta del COFNA: **“El año pasado pedí un colectivo de farmacéuticos unido para trabajar por el bien común y así lo hemos hecho”**



El buen ambiente se dejó ver a lo largo de toda la cena.



Los premiados del sorteo posaron así de sonrientes con sus regalos.



Fin de fiesta, en la pista de baile.

La Banda del Desagüe puso el broche de oro a la fiesta con su música de los ochenta.



# “AGRADEZCO AL COFNA Y A LAS FARMACIAS SU COLABORACIÓN EN LAS ACTUACIONES PARA MEJORAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE”



**Ana Viñuales:** Rigurosa y precisa. Así se revela Ana Viñuales, mostrando dos cualidades sin duda fundamentales para desempeñar con eficacia su labor al frente de la Sección de Inspección Farmacéutica del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Un cargo que ejerce desde 2012 y que nos desgrana en detalle, dejando al descubierto muchas de sus facetas. Por el camino, vemos también destellos de esa ‘otra’ Ana, amante de los Pirineos y de las historias que cuentan realidades duras pero con una visión poética.

**Albarello.** ¿Qué le llevó a cursar los estudios de Farmacia? en algún momento pensó que se convertiría en la responsable de la Sección que dirige?

**Ana Viñuales.** No fue por motivos vocacionales ni por tradición familiar. En mi familia no había ningún profesional farmacéutico. No lo tuve claro hasta el último momento y finalmente, los motivos que me impulsaron a optar por Farmacia fueron las asignaturas que se cursaban en la carrera, que me gustaban, y las salidas profesionales, que me parecían muy amplias y variadas, a la vez que atractivas.

En ningún momento pensé que llegaría a trabajar en la inspección farmacéutica ni que sería la responsable de la sección. Cuando terminé la carrera, obtuve una plaza FIR en el Hospital de Navarra, en Farmacia Hospitalaria. Posteriormente, me dediqué a la docencia, como profesora titular de Farmacología, Nutrición y Dietética, y Terapéutica Física, en la Escuela Universitaria de Enfermería.

Fue en el año 1992 cuando me incorporé a la Sección de Inspección Farmacéutica.

**A.** Desde septiembre de 2012 trabaja como Jefa de la Sección de Inspección Farmacéutica. ¿Podría resumirnos su labor y las principales líneas de trabajo desarrolladas desde entonces?

**A.V.** Mi labor consiste en garantizar, impulsar y coordinar el cumplimiento de las funciones y actividades que debe desarrollar esta unidad y que vienen reguladas por ley. Nuestras líneas de trabajo son muy variadas y numerosas. Si bien no puedo detallar todas ellas, quiero destacar que se ha regulado la preparación de Sistemas Personalizados de Dosificación (SPDs), mediante la publicación de la Orden Foral 622E/201, así como la venta directa de medicamentos de uso humano a profesionales sanitarios y a profesionales veterinarios y la venta de medicamentos no sujetos a prescripción médica a través de Internet.

## “Hemos flexibilizado la gestión de las guardias, manteniendo la localización en las zonas rurales y mejorando la situación de algunas de ellas”

Asimismo, hemos mejorado y flexibilizado la planificación y la gestión de las guardias mediante la nueva aplicación informática, y gracias a las acciones llevadas a cabo en colaboración con el COFNA, hemos conseguido mantener el sistema de información y localización en las zonas rurales. Además, ha mejorado la situación de algunas zonas (Utzama) y se están estudiando medidas especiales para el Pirineo.

En cuanto a la detección, notificación e investigación de pautas inusuales de venta de medicamentos, casos de usos indebidos (abuso y mal uso) y desvíos al tráfico ilícito, hemos sensibilizado e informado a los farmacéuticos sobre la importancia de notificar las sospechas, especialmente las de mayor riesgo, como: derivados hormonales (uso potencial como dopantes), benzodiacepinas solas o en combinaciones (alprazolam, lorazepam, lormetazepam, clonazepam, diazepam...) metilfenidato, modafinilo, zolpidem, codeína, dextrometorfano, inhibidores de la PDE-5, ketamina y salbutamol. Quiero destacar la excelente colaboración y coordinación con el COFNA y agradecer la actuación de las oficinas de farmacia que, con su trabajo, ayudan a la prevención y detección de este problema que cada vez es más grave y que se da muchas veces entre los jóvenes.

Desde la Sección, realizamos también el control de transacciones ilegales de medicamentos (distribución inversa) y de recetas médicas,

detección de falsificaciones y de prescripciones y dispensaciones que incumplen el criterio de uso racional de los medicamentos. Por ejemplo, estamos realizando un especial seguimiento de las prescripciones de fentanilo de liberación inmediata, por haber detectado un aumento de su uso fuera de indicación autorizada (dolor irruptivo de origen oncológico tratado con un analgésico opioide de base) asociado a un mayor riesgo de abuso y dependencia.

Otra de las principales funciones consiste en la promoción, coordinación y supervisión del funcionamiento del Centro de Farmacovigilancia de Navarra (CFVNA), cuyo objetivo primordial es la detección de problemas de seguridad desconocidos asociados a medicamentos que requieren un seguimiento, su evaluación y, si procede, la implantación de medidas para minimizar o eliminar el riesgo. Respecto a actuaciones recientes del citado Centro, en colaboración con el COFNA, destacaría las relativas a la prevención y detección de casos de abuso y uso recreativo de medicamentos con dextrometorfano entre los jóvenes, y la creación e implantación de la campaña ‘Errores cero’.

**A.** ¿Con cuál de ellas se siente más identificada? ¿Cuál la que le resulta o le ha resultado más gratificante?

**A.V.** Me identifico con todas, ya que me he implicado personalmente con ellas desde su propuesta hasta su implantación.

## “Entre las actividades del centro de Farmacovigilancia destacaría las relativas a la prevención y detección precoz de los errores de medicación, como la campaña ‘Errores cero’ desarrollada en colaboración con el COFNA”

EN CLAVE PERSONAL

Un libro: Mil soles espléndidos.

Una peli: La vida es bella.

Un deporte: Esquí.

Un lugar en el mundo: Los Pirineos.



Por mencionar alguna, destacaría las relativas a la prevención y detección precoz de los errores de medicación, como la citada campaña 'Errores Cero'; prevención y detección precoz de casos de abusos y usos indebidos; señales en farmacovigilancia; venta ilegal de medicamentos en Internet; detección de recetas falsas; control de prescripciones y dispensaciones irracionales así como de transacciones ilegales de medicamentos y de desvíos al tráfico ilícito, entre otras... en definitiva, todas las que han contribuido a mejorar la seguridad de los pacientes, en relación con los medicamentos, productos sanitarios y productos cosméticos.

**A. ¿Y cuáles las principales dificultades con las que se ha encontrado?**

**A.V.** Las relacionadas con la limitación de los recursos humanos para desarrollar la gran variedad de funciones y actividades encomendadas, así como las iniciativas que nos gustaría abordar para garantizar aún más la eficacia, la calidad y la seguridad de los medicamentos, productos sanitarios y productos cosméticos para reforzar, en definitiva, la seguridad de la ciudadanía.

Por otro lado, los distintos reglamentos europeos que hay que ir aplicando incrementan significativamente las obligaciones de vigilancia y control por los servicios de inspección en estos ámbitos.

**A. La receta electrónica ha tenido que suponer un duro "golpe" a la falsificación de recetas. La "mafia del Rivotril" ha desvelado la existencia de bandas que falsifican recetas privadas a la perfección en algunas ciudades españolas ¿Cuál es la situación aquí, en Navarra?**

**A.V.** La receta electrónica ha supuesto una mejora notable en la gestión de la prescripción y dispensación de medicamentos, pero no se ha eliminado totalmente la receta en formato papel del sistema público.

Siguen detectándose recetas falsificadas, tanto del Sistema Nacional de Salud como privadas. Los medicamentos más frecuentemente implicados son los siguientes, en orden decreciente: Clonazepam (Rivotril®), zolpidem, metilfenidato, lormetazepam, lorazepam, alprazolam y diazepam. Se ha detectado un incremento en la demanda de clonazepam, pero también de zolpidem, lo que debe alertar especialmente, ya que puede utilizarse para anular la voluntad (amnesia anterógrada) con fines delictivos, como ha alertado la ONU.

A través del procedimiento establecido, hemos conseguido informar y sensibilizar a los profesionales farmacéuticos sobre la importancia de las recetas falsificadas, y han aumentado las notificaciones y las farmacias que, ante la sospecha, evitan dispensar el medicamento y lo comunican a Inspección.

## “El primer gran desafío del próximo año es la puesta en marcha de los sistemas de verificación de seguridad de los medicamentos”

**A. Desde la participación en el Grupo Técnico de Productos Milagro a la reciente campaña “Errores cero”, ha trabajado conjuntamente con el COFNA en varias ocasiones ¿cómo valora esta colaboración?**

**A.V.** Me produce una enorme satisfacción la estrecha colaboración existente entre el Colegio y el Departamento de Salud. Llevamos bastantes años colaborando conjuntamente en temas muy importantes para la salud de la ciudadanía y creo firmemente que esta colaboración ha dado grandes frutos.

Uno de ellos, como apunta, fue el citado Grupo que tanto ha trabajado en la detección de productos ilegales y en la emisión de informes de evaluación, gracias a los cuales se han podido implantar medidas reguladoras como retiradas de publicidad, o de los propios productos, por falta de evidencia de eficacia o de seguridad o por otros motivos.

Asimismo, hemos trabajado conjuntamente en la organización de guardias, elaboración de procedimientos de preparación de SPDs, venta directa a profesionales sanitarios y, recientemente, en la mencionada campaña 'Errores cero', que pretende prevenir los errores producidos con medicamentos de especial riesgo como metotrexato o valproato.

**A. Por último y mirando al futuro... ¿qué desafíos deben afrontar y qué retos se plantean?**

**A.V.** El primer gran desafío que afrontaremos el próximo año es la puesta en marcha de los sistemas de verificación de los dispositivos de seguridad de los medicamentos, y la comprobación del cumplimiento de las obligaciones de los diversos agentes implicados.

Otra novedad será la implantación de la gestión de los vales electrónicos de estupefacientes, que simplificará enormemente el procedimiento.

Para los próximos años tenemos también prevista una colaboración muy especial relativa a la constitución de una red de farmacias centinela, cuyo objetivo será la detección, prevención y notificación de problemas de seguridad relacionados con el uso de los medicamentos (errores de medicación, notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos-RAM-, interacciones, abusos y usos indebidos y otras incidencias y problemas relacionados con la medicación). Se valorará la inclusión de incidentes adversos u otros problemas de seguridad producidos por productos sanitarios, cosméticos, plantas medicinales, o complementos dietéticos. El objetivo último de las actuaciones de las farmacias de la red será reducir el riesgo y garantizar el uso seguro de los medicamentos.

TODO ES  
MÁS FÁCIL  
SI ESTÁS  
CERCA



Por eso seguimos aquí, con la confianza de siempre, trabajando juntos para ayudarte en tu operativa diaria o en tu planificación de futuro.

## ACUERDOS CON DIVERSAS ENTIDADES PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE LOS COLEGIADOS

A lo largo de este año, el Colegio de Farmacéuticos ha suscrito convenios de colaboración con las siguientes entidades para mejorar el acceso de los colegiados a diferentes servicios:

### Convenio con la Universidad Internacional de La Rioja - UNIR

Este acuerdo, suscrito por la presidenta del Colegio, Marta Galipienzo, y por el director de Expansión Académica de UNIR, José Iribas, tiene como objetivo facilitar a los colegiados el acceso a una formación superior. De este modo, ofrece a los colegiados ventajas en el acceso a toda la oferta académica, incluyendo cursos de cualificación, grados, posgrados y títulos propios de la universidad online. En concreto, el convenio establece un descuento del 5% superior a la deducción ya vigente en la matriculación del alumno sobre los precios generales de la UNIR para la primera matrícula. Además, en caso de no existir descuento activo, se aplicaría un descuento total del 10%.



Marta Galipienzo y José Iribas, en un momento del acuerdo.

### Póliza de vida con PSN

Se trata de una póliza colectiva de vida con la Aseguradora PSN que protege a colegiados ante el fallecimiento. Este seguro, que transforma la antigua herramienta colegial de auxilio por fallecimiento, da continuidad a la relación de mutua colaboración existente entre ambas entidades.

### Convenio con Acunsa

Este acuerdo permite a los colegiados optar a un seguro de Asistencia Sanitaria en la Clínica Universidad de Navarra en Pamplona y Madrid, así como a un cuadro médico concertado a nivel nacional. En concreto, se pone disposición de los colegiados la póliza 'Confort', que se hace extensible también a los empleados del Colegio y a los familiares tanto de los colegiados como de los trabajadores. El convenio tendrá vigencia de un año, pero se renovará de manera automática tras su vencimiento.

## El COFNA se suma al Fondo de Emergencias de Farmamundi

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra ha firmado dos convenios con Farmamundi para colaborar con las actividades de promoción del desarrollo que lleva a cabo la ONG. Asimismo, realiza una aportación anual al Fondo de Ayuda Humanitaria y Emergencias (FAHE) de Farmamundi para garantizar la atención sanitaria, alimentaria y de cobijo a familias migrantes, en países como Líbano, Siria o Uganda.



**Fernando Basarte.** Farmacéutico y delegado de Farmamundi en Navarra  
**Marta Galipienzo.** Presidenta COFNA  
**Ricard Troiano y Gomà.** Presidente de Farmamundi

## El COFNA acoge la I Reunión multidisciplinar de tabaquismo en Navarra

Con motivo de la celebración del Día Mundial Sin Tabaco, el Colegio de Farmacéuticos de Navarra acogió el pasado mayo la I Reunión multidisciplinar de tabaquismo de la Comunidad Foral. Un acto que reunió a los agentes de salud implicados en el programa de deshabituación tabáquica: médicos, enfermeros, farmacéuticos, Gobierno de Navarra y asociaciones como la Asociación Española Contra el Cáncer.

Como indicó Marta Galipienzo, presidenta del COFNA, "hay un proverbio chino que dice: 'Si caminas solo, llegarás más rápido; si caminas acompañado, llegarás más lejos'. Y esa ha sido precisamente la motivación que ha impulsado la celebración de esta jornada: "Creemos que lo mejor que le

podemos ofrecer al paciente fumador es sentirse acompañado por todos los profesionales sanitarios que quieren ayudarlo".

El programa de deshabituación tabáquica de Navarra implica que el paciente participe en algún programa de seguimiento grupal o individual tanto en Atención Primaria como en las farmacias comunitarias acreditadas, para que el paciente pueda beneficiarse de la financiación del tratamiento. Así lo explica Galipienzo: "Hoy día contamos con una accesibilidad al programa mucho mayor, gracias a la suma de la encomiable labor que se realiza desde Atención Primaria y el Servicio de Neumología, a los 600 puntos de atención y ayuda al fumador (todas las

farmacias comunitarias de la Comunidad Foral) y a las 229 farmacias acreditadas para el seguimiento individualizado".

En el encuentro participaron la médico de Atención Primaria, Victoria Güeto; las enfermeras Laura García, Beatriz Iriarte y Lourdes Barber; la neumóloga adjunta del Complejo Hospitalario de Navarra, Maika Bermejo y el farmacéutico comunitario y acreditado en tabaquismo por SEFAC, Joaquín Ríos.

Por último, acudió también el subdirector de Farmacia del Gobierno de Navarra, Antonio López, quien dejó claro su "compromiso para seguir financiando el tratamiento si los datos son positivos", así como para "mantener la colaboración con el COFNA".



## Éxito de la jornada saludable con motivo del Día Mundial del Farmacéutico

Un año más, el COFNA celebró el Día Mundial del Farmacéutico con una carpa saludable en el Paseo Sarasate que tenía por lema '**Los farmacéuticos: tus expertos en medicamentos**'.

De este modo, el pasado 29 de septiembre cientos de navarros se realizaron análisis de piel o determinaciones de composición corporal, de forma gratuita. Asimismo, accedieron a información sobre temas relacionados con la oficina de farmacia: la utilización de plantas medicinales, ayuda a la deshabituación tabáquica, la prevención de la obesidad infantil, pautas contra los piojos o la importancia de la vacunación.

Asimismo, disfrutaron de la exhibición de técnicas de reanimación cardiopulmonar y del taller de estampación de comida saludable.

"Queremos dar a conocer la labor indispensable que lleva a cabo el farmacéutico en cualquier área; mostrar cómo trabaja para ofrecer al paciente el mejor de los servicios". "Con un 70% de los 1.500 colegiados navarros ejerciendo en alguna de las 600 farmacias existentes, Navarra tiene mucho que celebrar", concluyó la presidenta del COFNA, Marta Galipienzo.



# CISMED Y SEVEM: LA TECNOLOGÍA QUE VIENE

Las nuevas tecnologías ya forman parte del sector farmacéutico. CISMED y SEVEM son un claro ejemplo de ello y previsiblemente a lo largo de 2019 se convertirán en una realidad para los farmacéuticos de Navarra.

## CISMED

El Centro de Información sobre Suministro de Medicamentos (CISMED) es una iniciativa del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos que busca conocer la situación real del suministro de medicamentos. Y la mejor manera de conocer esta situación es a través de las faltas que a diario reciben las farmacias tras la emisión de sus pedidos. Cuando las oficinas de farmacia reciben esas faltas de uno o varios almacenes, las envían a los servidores de COF (o del CGCOF) actuando como si fuesen el último almacén. Después, con la información recibida, se elaboran informes que permiten conocer la situación "real" de los medicamentos con problemas de suministro.

En este momento, 94 de las en torno a 600 farmacias en activo en Navarra están adheridas a CISMED. Y entre ellas, más de un 75% comunica semanalmente faltas de medicamentos.

Esta información permite generar unos informes que semanalmente se suben en la web del COFNA para que puedan ser consultados por los colegiados. El objetivo marcado por el COFNA para 2019 es que el 100% de las farmacias notifique los problemas de suministro. Esta información nos servirá para conocer la realidad de los desabastecimientos, lo cual nos permitirá generar unos informes con un valor y una función más ambiciosa que la mera consulta.

## SEVEM

Por otro lado, el Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVEM) es la respuesta a la Directiva Europea 2011/62/UE y el posterior Reglamento 216/16 para luchar contra la falsificación de medicamentos. Estas medidas para combatir la circulación de medicamentos falsos afectan a todos los entes de la cadena del medicamento: laboratorios, almacenes y

distribuidores, Farmacia Hospitalaria y Oficina de Farmacia.

En cuanto al procedimiento, el fabricante dará de alta a los nuevos medicamentos en un reservorio virtual por medio de un código data matrix, único para cada envase, conforme entren en el mercado.

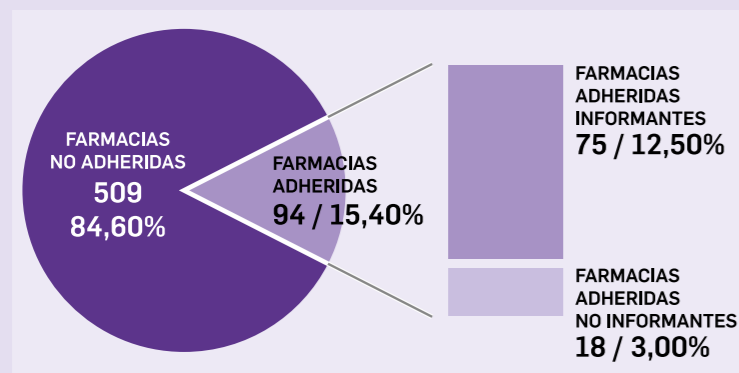
### SISTEMA ESPAÑOL DE VERIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS



Cuando el medicamento llega al distribuidor, este verificará en SEVEM que esa unidad está correctamente registrada. En nuestro caso, cuando el medicamento llegue a la farmacia, podremos verificar que dicha unidad está en el reservorio en el momento de la recepción. Así, en el momento de su dispensación, desactivaremos ese código del reservorio virtual, cerrando el ciclo de ese envase.

Cabe destacar que SEVEM está integrado y comunicado con el resto de Europa por medio de la Organización Europea de Verificación de los Medicamentos (EMVO), generando un sistema paneuropeo de verificación de medicamentos.

Otra medida es la incorporación de un dispositivo antimanipulación en todos los envases, por el cual se incorporará un sello adhesivo que garantizará la no manipulación el embalaje original.



# Campaña "Errores cero"

La **Estrategia de Seguridad del Paciente** es una de las líneas prioritarias dentro del Plan de Salud vigente en Navarra hasta el año 2020. El desarrollo de dicha línea estratégica implica acciones como son la mejora de la comunicación y la información sobre los efectos adversos de los medicamentos, y también la mejora de la implicación del paciente en la seguridad.

Entre dichas estrategias, una de las principales consiste en proporcionar al paciente, por parte de los profesionales sanitarios, una información oral y escrita clara y precisa sobre el correcto uso de los medicamentos. Con esa idea como hilo conductor nace la **campaña 'Errores cero'**, iniciada en junio de este año con la pretensión de consolidarse como una **colaboración continuada entre el Departamento de Salud y el COFNA**.

La intención de "Errores cero" es **priorizar anualmente uno o varios medicamentos "de alto riesgo"**, elaborando materiales informativos para farmacéuticos y pacientes con objeto de contribuir a una **mejor comprensión de las condiciones de uso de los mismos** y, en definitiva, a **evitar errores de medicación y a mejorar la seguridad del paciente**. Además se insistirá en la importancia de **comunicar a Farmacovigilancia los errores detectados**, como estrategia básica de prevención y minimización de los mismos.

## MTX ORAL

El primer medicamento elegido para comenzar la campaña fue metotrexato oral, un fármaco cuya pauta de administración semanal está en el centro de todos los errores de utilización que siguen produciéndose, a pesar de las diversas iniciativas adoptadas para evitarlos a lo largo del tiempo.

Para esta primera acción de "Errores cero", iniciada el 25 de junio en las farmacias, se editaron varios materiales:

- una lista de verificación o check-list para el farmacéutico, cuyo fin es facilitarle una dispensación individualizada y segura a cada paciente en tratamiento con el fármaco.
- una tarjeta para el paciente, donde se proporciona información escrita sobre el uso correcto del metotrexato oral, y que se le entrega junto con el medicamento en el momento de la dispensación. Además, se le invita a apuntar en ella el día elegido para la toma, y el número de comprimidos que se administrarán en esa dosis única semanal.
- un cuestionario con unas preguntas que el farmacéutico formulará al paciente, una vez le haya informado con detalle sobre el uso del fármaco, y que servirán para verificar que dicho paciente ha comprendido la pauta, la dosis que debe tomar y los efectos que se podrían derivar de un uso inadecuado del medicamento.



Y es que la realidad de una población cada vez más envejecida, que consume muchos medicamentos, propicia que los daños asociados a errores de medicación sean cada vez más frecuentes. Los errores de medicación, entendidos como **fallos no intencionados que se producen en el proceso de prescripción, dispensación o administración de un medicamento, se consideran reacciones adversas cuando ocasionan un daño en el paciente**. La prevención o minimización de esas reacciones adversas requiere la puesta en marcha de diferentes estrategias complementarias que involucren a las instituciones, a todos los profesionales de salud implicados en la cadena de utilización del medicamento, y al propio paciente que tiene que implicarse en el conocimiento de su medicación, y en su propia seguridad.

**VALPROICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL**

La segunda de las acciones integrada en "Errores cero" se pone en marcha en noviembre de este año, y se centra en la dispensación de ácido valproico a niñas o mujeres en edad fértil, o en el embarazo. Se trata de un medicamento para el que recientemente se han actualizado los datos de seguridad, y además es objeto de un plan de gestión de riesgos en el que los farmacéuticos tienen asignada una actuación específica.

Valproico es un fármaco utilizado desde hace tiempo en el tratamiento de la epilepsia, con unos efectos adversos bien conocidos cuando se administra en el embarazo; no obstante, ese conocimiento no se ha traducido hasta ahora en una gestión adecuada de los riesgos de su uso, y ahora mismo se impone la necesidad de una intervención adecuada por parte de todos los profesionales sanitarios implicados.

Para esta segunda acción dentro de "Errores cero", se han editado varios materiales:

- una tarjeta informativa para las pacientes, con una información que coincide con la aprobada por la AEMPS en julio de 2018, y que constituye el **sopORTE físico idóneo para ir revisando junto a la paciente las cuestiones clave** sobre la seguridad de uso del valproato
- una lista de verificación ("check-list") que recoge de forma secuencial los **ítems sobre los que el farmacéutico tiene que preguntar**, para concluir con éxito la transmisión de la información sobre valproico y recibir un 'feed-back' de la paciente que confirme que dicha información se ha entendido.
- un poster con información relativa a la campaña de seguridad de uso de valproato en mujeres, diseñado en la misma línea que la tarjeta informativa para la paciente; con ello se pretende no sólo presentar de un vistazo los puntos críticos sobre la seguridad de uso del fármaco, sino también respaldar la pertinencia de las preguntas que el farmacéutico considere necesario plantear.

Estos materiales se ven complementados por la **Guía para la paciente editada por la AEMPS**. Aunque en principio será el médico quien proporcione la guía a la paciente, también es responsabilidad del farmacéutico averiguar si aquélla la tiene en su poder. En caso contrario, se podrá solicitar las guías al laboratorio, o bien descargarlas de la web de la AEMPS, o de la web de Farmacovigilancia de Sanofi.

## EL COFNA HA LLEVADO A CABO, EN COLABORACIÓN CON EL DEPARTAMENTO DE SALUD, DOS CAMPAÑAS DE 'ERRORES CERO', PARA CONCIENCIAR DEL BUEN USO DEL METOTREXATO Y EL VALPROATO



Valproico: materiales para la campaña.

## A propósito de la campaña: Gabriela Elizondo responde

**Albarelo.** La campaña "¿Le ha sentado mal algún medicamento?", que puso en marcha el Departamento de Salud en agosto de 2017 para informar a la ciudadanía sobre la posibilidad de notificar reacciones adversas a medicamentos (RAM) al Centro de Farmacovigilancia, consiguió aumentar significativamente la notificación directa de los ciudadanos, como demuestra el incremento de notificaciones respecto a años anteriores. ¿Qué espera usted de una campaña como "Errores cero"?

Espero y deseo que esta campaña cumpla con el objetivo principal que la impulsó. La campaña 'Errores cero' nació con el objetivo de prevenir potenciales errores de medicación en Navarra. Las estrategias para prevenir errores de medicación requieren que también cada paciente se implique en el conocimiento de su medicación, y en su propia seguridad. Se ha demostrado que una estrategia muy útil en ese sentido es proporcionar a los

pacientes una información oral y escrita clara y precisa sobre el correcto uso de su medicación. En ese marco, la campaña pone de relieve el papel estratégico del profesional de la farmacia comunitaria, por su cercanía con el paciente que usa medicamentos, en el asesoramiento e información de los riesgos de los medicamentos y sobre el uso adecuado de los mismos.

**A.** Usted es corresponsable de uno de los programas de la estrategia de seguridad del Paciente del Plan de Salud de Navarra, que contempla entre otras acciones la formación en la notificación de efectos adversos. ¿Cree que la Farmacovigilancia sigue siendo una "signatura pendiente" entre los profesionales de la salud?

Desde el Centro de Farmacovigilancia de Navarra se han realizado diferentes iniciativas con el fin de informar a profesionales de salud de diferentes ámbitos. Se han impartido

cursos de formación destinados a profesionales de salud de Atención Primaria, profesionales de medicina y enfermería de Salud Mental y profesionales de farmacia comunitaria. Se ha llevado a cabo también una campaña de difusión destinada a la ciudadanía sobre la posibilidad de notificar reacciones adversas a medicamentos.

Creo, no obstante, que habría que poner más énfasis en la formación dirigida a estudiantes de diferentes grados sanitarios, y a facultativos en su periodo de residencia. Y es que proporcionar a los alumnos en formación un conocimiento amplio sobre la farmacovigilancia, los aspectos relacionados con la seguridad de los medicamentos y transmitir la importancia de la notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos, constituye una potente herramienta para mejorar la seguridad del paciente.



Gabriela Elizondo es responsable de Farmacovigilancia de Navarra.

## Bajo el sol no corras riesgos; siempre con fotoprotección'

Este fue el eslogan elegido para la campaña sobre fotoprotección impulsada por el COFNA en 2018, para sensibilizar a la población, y especialmente a los deportistas que entrenan al aire libre, de la necesidad de proteger la piel de las radiaciones solares. Para facilitar la intervención de los farmacéuticos,

el CIM elaboró carteles y folletos informativos con los principales consejos sobre cómo proteger la piel de las radiaciones solares. La iniciativa contó con la imagen del ultrafondista Javier Iriberry y tuvo una amplia repercusión en los medios locales.



Amplia repercusión de la campaña en medios de comunicación.



## XXI Congreso Nacional Farmacéutico

### Educación Nutricional en la Actividad Física: PLENUFAR 6

En base a los resultados de la campaña obtenidos en Navarra, el COFNA elaboró y presentó dos comunicaciones en formato Poster, en el XXI Congreso Nacional Farmacéutico celebrado en Burgos.

- 1 **Estudio de la calidad de la dieta en personas que realizan ejercicio físico en navarra: Plenufar 6**
- 2 **Estudio de la actividad física en usuarios de las oficinas de farmacia de Navarra: Plenufar 6**

Las conclusiones del estudio sitúan a Navarra como una de las CCAA en las que los encuestados practican más actividad física y

de mayor intensidad, y con mejor puntuación en cuanto a la calidad de la dieta.

Se confirma asimismo que el farmacéutico desempeña un papel fundamental, tanto en la promoción del ejercicio físico como en el consejo nutricional y asesoramiento en el consumo de suplementos y ayudas ergogénicas.

En cuanto a la medida de la satisfacción de los participantes en el estudio, los resultados mostraron que la intervención del farmacéutico en el asesoramiento nutricional de personas que realizan ejercicio físico, resultó muy bien valorada.



## Antibióticos “Tómatelos en serio”

El desarrollo de bacterias resistentes a los antibióticos constituye una de las amenazas más importantes para la salud pública. El papel del farmacéutico, en colaboración con el resto de profesionales sanitarios, es esencial para hacerle frente, fomentando el buen uso de los antibióticos tanto a nivel hospitalario como comunitario, evitando la automedicación y la educación sanitaria de los pacientes.

En este contexto, y en colaboración con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, el COFNA facilitó la participación de las farmacias

en esta campaña, impulsada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a través de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en 2017.

Esta iniciativa forma parte de las actividades del Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN) y pretende concienciar a los ciudadanos sobre los riesgos asociados al uso imprudente de los antibióticos en personas y animales, y recordar la importancia de utilizarlos correctamente y siempre con prescripción médica.



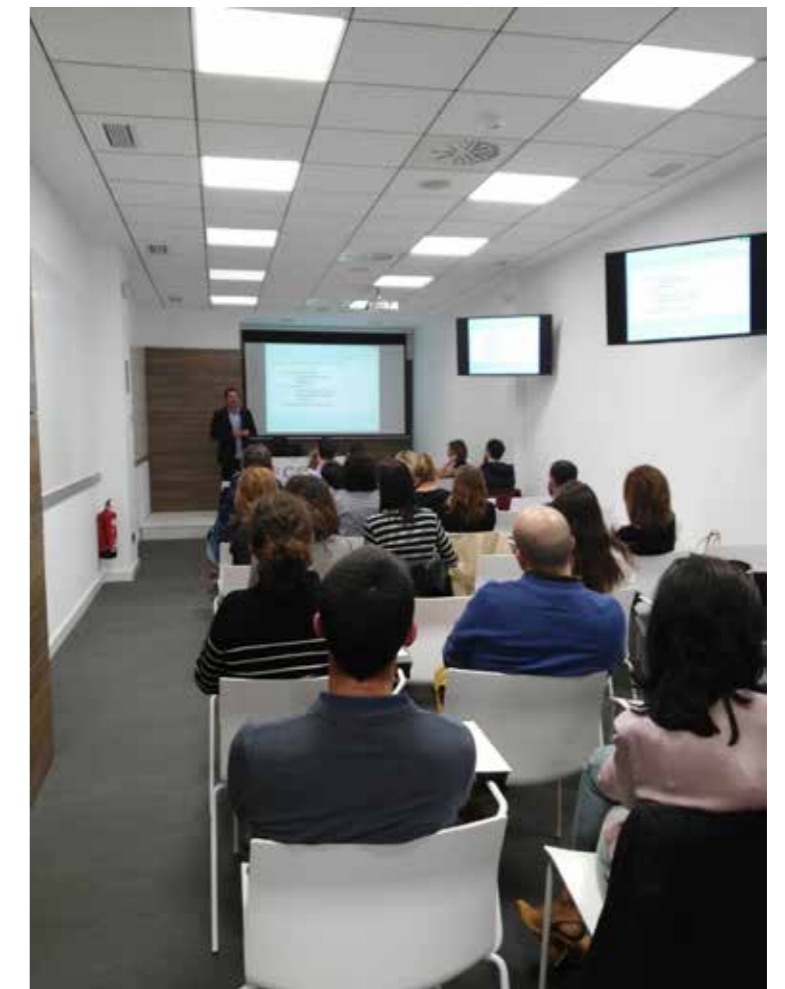
## UN PASO MÁS EN FORMACIÓN

A lo largo de este año, casi mil colegiados han participado en los 23 cursos de formación organizados por el COFNA. La oferta ha incluido 16 cursos acreditados por la Comisión de Formación Continua de las Profesiones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, con un total de 19,84 Créditos y 114 horas lectivas; y 7 cursos no acreditados (26 horas) que versaban sobre aspectos específicos de la profesión farmacéutica y también sobre otros temas de interés para los colegiados.

A este programa formativo se han añadido las 12 videoconferencias, un total de 29 horas, retransmitidas en la sede del COFNA desde el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF), a las que han asistido más de 50 colegiados.

La novedad más importante ha sido el incremento del número de actividades formativas emitidas en *Streaming*, modalidad que ha tenido una excelente acogida entre los colegiados ya que permite 'asistir' a los cursos sin necesidad de desplazarse o visualizar la grabación una vez celebrada la actividad. Durante este año se han retransmitido en *Streaming* 5 actividades formativas, con el seguimiento de 146 colegiados.

Gracias a esto, ha sido posible poner a disposición de los farmacéuticos comunitarios la formación impartida para el apoyo desde la Oficina de Farmacia al paciente en deshabituación tabáquica, desde el inicio del Programa de deshabituación tabáquica con ayuda farmacológica del Gobierno de Navarra (diciembre de 2017). De esta forma, cualquier farmacéutico comunitario que quiera ofrecer este servicio en la farmacia tiene la posibilidad de inscribirse en la "Formación acreditativa para la prestación del servicio de apoyo a la Deshabituación Tabáquica en la farmacia", así como en el "Taller práctico para el apoyo programado individual, por el farmacéutico, a pacientes en deshabituación tabáquica", y acceder a la documentación y los videos de las sesiones impartidas en el último año.



**1.000**  
colegiados

**23**  
cursos de formación

**12**  
videoconferencias

**5**  
actividades formativas en *Streaming*



## OPARIK ONENAK GOROSTIARENDAKO

Pedro Iturria  
Sarasibar



Gertuko mendietan ibiltzea gogoko duzuenok; pagadietan, hariztietan, pinudietan eta erkameztietan pasieran ibiltzen zaretanok, behin baino gehiagotan, ustekabeen, sastraka artean nabarmentzen den zuhaixka eder batekin topo egin duzue. Delako zuhaixka gutxi-asko handia da, hosto berdeak, gainaldea oso distiratsua, azpialdea matea; larrukarak, ilegabeak, zurrinak, ertz arantzatsuak; enborraren eta adaxken azala leuna eta grisaxka da, eta sasoi honetan, fruitu biribilak izaten dituzte, adasketan barreiatuak, mamitsuak, gorri biziak, diametroa zentimetro bat baino gutxiagokoa. Gorostia da, *Ilex aquifolium*, Aquifoliaceae familiakoa, beste landareekiko nahasezina.

Zuhatziz dioikoa da, piramide-formakoa, glabroa, hosto iraunkorak, bakunak, peziolodunak eta alternoak; adarren azala, gazte direnean, berdea da. Lore txikiak, apiriletik uztaiera bitartean sortzen dira, diametroa 9 milimetrokoa gehienez ere, bakartiak edo zimetan multzokaturik, zuriak edo arrosak. Fruituek, berriz, denbora luzez iraun ahal izaten dute zuhaitzean; negu osoan sarritan.

Haren kokalekuari dagokionez, gorostia Asian eta Europan izaten da. Goiera 10 metrokoa edo garaiagoa izan daiteke eta 2.000 metrotaraino bizi ahal izaten da. Horretarako, ingurune heze eta itzaltsuak eskatzen ditu, baita lur silizeoa ere.

Kontua da, duela hogeita hamar urte baino gehiago, lurralde honetan eta Europako beste zenbait lekutan, galtzeko bidean egon zela. Hori dela eta, hemen eta beste lekutan, gorostia babesteko kanpainak egin ziren. Zorionez, gaur egun, indartsu ikusten dugu Nafarroako edozein menditan. Nik neuk ez dut inoiz ikusi horrenbeste gorostirik mendian. Ohianpean gorostia begiratzea gozamina da, sasoi honetan bereziki. Osasuntsua eta sendoa dago, tonuak argiaren araberakoak. Miragarria.

Baina, ezaugarri horietaz gain, badu beste zenbait. Enborraren eta adarren azaletik, hidrokaburoak, gantz azidoak, pektina eta beste substantzia batzuk dituen lika bat lortzen da. Txoriak ehizatzeak erabiltzen zen. Lika hori lortzeko erabiltzen zen teknika XVIII.

mendeko landareen liburuetan jadanik deskribitzen zen. Dokumentu horien arabera, adaxka batzuk lika horretaz ongi blaitzen ziren eta txoriak ibiltzen ziren lekuetan jartzen ziren. Txoriak adaxka horietan pausatzen, horien lumak likari itsasita geratzen ziren. Bestalde, negu latzean, birigarroek, orkatzek, zozoek eta beste aberek gorostia elikagai dute. Halaber, ebanistek haren zur gogorra estimu handitan dute.

Gorostiak propietate sendatzaileak ere baditu. Antzinatek ezagunak dira. Horretarako hostoak erabiltzen dira. Beste osagaien artean, hostoek konposatu mikatz bat (ilizina), koloratzaile horia (ilixantina), kafeina- eta teobromina-aztarnak, glukosido zianogeniko bat, errutosidoa, taninoak, azido zitrikoa, malikoa, ilexikoa eta ursolikoa, erretxina, saponosidoak eta beste substantziak dituzte.

Izan ere, herri-medikuntzan, hostoen infusioak erabiltzen dira erreuma gaitzak, hezueria, jangurarik eza, idorreria, sukarra, gripea eta bronkitis kronikoa tratatzeko. Kantitateari dagokionez, postre-koilarakada bat katiluko hartzen da; bi edo hiru katilukada eguneko, eta otorduen ondoren.

Hala ere, azpimarratzekoa da haurdunaldian, edoskitzaroan eta haurtzaroan ez dela hartu behar, gorostien baiak oso toxikoak direlako. Hain toxikoa da non haur baten intoxikazioak heriotza eragin ahal duen. Halaber, kontuan hartu behar da dosi txiki samarrak eragin handiko purgak direla eta kantitate handiagoek beherakoak, gonbitoak eta konbulsioak eragiten dituztela. Bestalde, landarearen azaletik ateratzen den likari (goma-ri) dagokionez, jakin behar da irensten bada digestio-traktuaren buxadura eragin dezakeela. Labur esanda, sekretu piloa gordetzen duen landare baten aurrean gaude. Eguberrietan, gainera, elementu nagusienetako bat da. Gorostiaren hosto berdeak, larrukarak, distiratsuak eta haren fruitu txikiak, gorri biziak; urte sasoi honetan eder-ederra dago. Gabonetako edergailu zoragarria. Baina, haurrekin kontu handiz ibili behar dugu. Izan ere, fruitu erakargarri horiek gozokiak bailiran jan ahal dituzte, eta horren ondorioz, intoxikatu. Gainontzean, zalantzarik gabe: oparik onenak gorostiarendako.



Los que disfrutáis paseando por los montes cercanos entre hayas, robles, pinos o quejigos, más de una vez os habréis encontrado inesperadamente con un precioso arbusto que destaca entre la maleza. Un ejemplar más o menos grande, con hojas verdes de haz muy brillante y mate el envés; coriáceas, lampiñas, rígidas y con bordes espinosos; con un tronco y ramitas de corteza lisa y grisácea salpicadas, en esta época del año, por numerosos frutos redondos, carnosos, de color rojo intenso y menos de 1 cm de diámetro. Se trata del acebo, *Ilex aquifolium*, de la familia de las Aquifoliáceas. Inconfundible.

Árbol dioico, porte piramidal, glabro, de hojas persistentes, simples, pecioladas, alternas; de corteza verde en el caso de las ramas jóvenes. Con flores pequeñas que hacen su aparición de abril a julio y que alcanzan hasta 9 mm de diámetro, solitarias o en cimbras, con un color blanco o rosado. Los frutos, por su parte, permanecen en el árbol mucho tiempo, a menudo todo el invierno.

En cuanto a su localización, el acebo se encuentra en Asia y Europa. Puede alcanzar 10 o más metros de altura. Para ello, requiere ambientes húmedos y umbríos, hasta los 2.000 metros, en suelos preferentemente silíceos.

Lo cierto es que hace más de treinta años estuvo en peligro de extinción, en nuestra tierra y en otros sitios de Europa, lo cual llevó a impulsar campañas para su protección. Afortunadamente, hoy lo vemos vigoroso en cualquier monte navarro. Personalmente, yo nunca había visto tanto acebo en el monte. Es una delicia contemplarlo en el sotobosque, especialmente en esta época del año, sano y fuerte, con tonos diferentes según la luz. Una maravilla.

Pero es que, además, el acebo encierra otras cualidades. De la corteza del tronco y de las ramas, compuesta por hidrocarburos, ácidos grasos, pectina y otras sustancias, se obtiene una liga para cazar pájaros, gracias a una técnica ya descrita en libros de plantas del siglo XVIII. Según estos documentos, las

## LARGA VIDA AL ACEBO

varetas se impregnaban con esta liga y se colocaban en sitios donde había pájaros que, al posarse en ellas, quedaban pegados por las plumas. Por otro lado, el acebo no sólo sirve de comida para tordos, corzos, mirlos y otros animales, en el crudo invierno, sino que posee una madera dura muy apreciada en la ebanistería.

Otro de los valores de esta planta son sus propiedades medicinales, conocidas desde tiempos remotos. Para beneficiarse de ellas, es necesario utilizar las hojas, las cuales contienen un principio amargo (ilicina), un colorante amarillo (ilixantina), trazas de cafeína y teobromina, un glucósido cianogénico, rutósido, taninos, ácido cítrico, málico, iléxico y ursólico, resina, saponosidos y otras sustancias.

Así, en la medicina popular, la infusión elaborada con sus hojas se utiliza para el tratamiento de afecciones reumáticas, gota, inapetencia, estreñimiento, fiebre, gripe y bronquitis crónica. Respecto a la cantidad, se toma una cucharada de postre por taza; dos o tres tazas al día, después de las comidas.

Sin embargo, hay que destacar que su uso está contraindicado en el embarazo, en la lactancia y en niños, pues las bayas son muy tóxicas. Tanto es así que una intoxicación en niños puede resultar mortal. También hay que tener en cuenta que en dosis relativamente bajas es purgante drástico mientras que, en cantidades mayores, causa diarrea, vómitos y convulsiones. En cuanto a la liga (goma) que se extrae de la corteza, hay que saber que si se ingiere puede producir obstrucciones del tracto digestivo.

En definitiva, estamos ante una planta llena de secretos que adquiere especial protagonismo en estas fechas navideñas, convertida en adorno tradicional. Así pues, vemos cómo luce perfecto en esta época del año, con sus hojas verdes coriáceas brillantes y sus pequeños frutos de color rojo intenso. Eso sí, debemos tener mucho cuidado con los niños; vigilar que no confundan estos frutos atrayentes con golosinas para evitar que sean víctimas de su toxicidad. Por lo demás, qué duda cabe: larga vida al acebo.

## EN MIS TIEMPOS HACÍAMOS PRUEBAS CON ANIMALES VIVOS; AHORA, SE TRABAJA CON LA CÉLULA, LA PROTEÍNA...

**Berta Lasheras.** Los ojos le chispean cuando recuerda esos años de trabajo “apasionante” entre la investigación y la docencia, sin horarios. Hablamos de cuando se investigaba con órganos completos y revistas especializadas; de cuando se enseñaba con tiza y pizarra, porque no existían ni Internet ni Power Point. Así rememora Berta Lasheras, profesora de Farmacología en la Universidad de Navarra durante 40 años, sus inicios. Ahora, a sus 70, puede presumir de haber enseñado a dos generaciones de alumnos, y de haber ayudado a combatir tres grandes males de este siglo: la depresión, las drogas y el Alzheimer. Mientras, formaba una familia y sentaba las bases de la formación comunitaria, desde la vocalía de Docencia del COFNA. Es lo que se llama una trayectoria fructífera pero, sobre todo, “feliz”

**Albarelo.** ¿Por qué se decantó por la docencia y la investigación?

**Berta Lasheras.** Ya estudiando en la Universidad se me despertó el gusanillo por la investigación. Dando clases particulares, descubrí también el gusto por la enseñanza.

**A.** ¿Y por qué se enfocó hacia la Farmacología?

**B.** Porque es la asignatura por excelencia de la farmacia. Por mucho que pasen los años, la esencia de la carrera sigue siendo el medicamento. Y eso que la investigación ha cambiado mucho.

**A.** ¿Quizás porque ahora se cuenta con más recursos?

**B.** Sí. Cuando yo empecé a investigar hacíamos pruebas con animales vivos, con el órgano completo. Ahora, se trabaja con la célula, con la proteína... Pero lo que yo viví fue muy atractivo. ¿Te imaginas la ilusión de probar distintas moléculas para comprobar cuál de ellas será un posible medicamento o para analizar las reacciones de los animales? Por otro lado, ahora, con las nuevas tecnologías, puedes tener al instante los resultados de otros laboratorios y países. En mi época,



en cambio, teníamos que ir a la biblioteca y esperar la llegada de revistas de investigación. La Farmacología ha evolucionado de una manera impresionante.

**A.** ¿Cuáles son los temas fundamentales que han guiado sus investigaciones?

**B.** He trabajado en tres líneas fundamentales: la depresión; las drogas, sobre todo las de diseño y, más recientemente, el Alzheimer.

**A.** ¿Y cuál diría que es el avance farmacológico más importante que ha vivido?

**B.** Bueno, el avance no es de repente. Sobre la depresión, podemos decir que ahora somos capaces de comprender mejor el mecanismo subyacente de la enfermedad. Hasta ahora, sólo se sabía que los antidepresivos aumentaban los neurotransmisores y, por deducción, que la depresión era resultado de una falta de neurotransmisores. El reto, ahora, es conseguir que los antidepresivos actúen de forma más rápida, que sean más eficaces en cualquier tipo de depresión... y minimizar los efectos adversos, algo en lo que ya se ha avanzado muchísimo. En el Alzheimer ocurre parecido; se está ahondando en el conocimiento de la enfermedad. Las drogas fueron un capítulo muy interesante.

### No veo grandes cambios entre generaciones en cuanto a disciplina... pero sí veo que el alumno de hoy lo quiere todo más rápido

La inspectora de Farmacia de entonces nos proporcionaba –con los permisos oportunos–, los alijos de droga que se interceptaban. Analizábamos la droga y descubrimos fenómenos interesantes: que no es lo mismo tomarla un día u otro o en un sitio u otro, ya que las concentraciones de principio activo variaban mucho. También comprobamos el gran efecto tóxico de la droga sobre la memoria. A raíz de todo aquello, se dieron muchas charlas en centros educativos, lo cual es muy gratificante.

**A.** Para usted enseñanza e investigación siempre han ido de la mano...

**B.** Ha habido épocas en las que la investigación me ha absorbido totalmente, mientras que las clases me ocupaban el tiempo justo y, en otras ocasiones, ha sido al revés... Fíjate que en mi casa a veces me reñían porque preparaba las clases el domingo... y yo respondía: “¡Pero es que no me da tiempo!” Este es un trabajo que te tiene que gustar; no hay horarios...

**A.** Cuando echa la vista atrás, ¿cómo recuerda sus inicios?

**B.** Recuerdo muy bien esas primeras clases que me había aprendido perfectamente. Luego, poco a poco, ganas en seguridad y te sales un poco del guion. Eso sí, eran tiempos en los que no había Power Point ni nada de eso; sólo utilizábamos la tiza (risas).

**A.** ¿Cómo es eso de impartir clase a diferentes generaciones, a hijos de compañeros e, incluso, a hijos de otros alumnos suyos?

**B.** Es una gozada y algo curioso, también, porque me ha tocado ver muchas semejanzas entre alumnos y sus padres... y eso es bonito, porque te acerca al alumno.

**A.** ¿Cuáles son las diferencias más apreciables entre una generación y otra de alumnos?

**B.** En cuanto a comportamiento y disciplina no veo muchos cambios, porque en la Universidad de Navarra se siguen cuidando mucho las formas... pero sí veo que el alumno de hoy día quiere todo más rápido; no está acostumbrado a estar mucho tiempo delante de un libro. Por otro lado, ha habido muchos cambios en el aspecto académico: hay más asignaturas, más cortas, y se han perdido conocimientos relativos a Salud Pública, Análisis, Microbiología... una pena.

**A.** ¿Cuál es la mejor aportación que ha recibido de la docencia y de la investigación?

**B.** Una de las cosas que más satisfacción puede dar a un profesor e investigador es que sus alumnos sean mejores que él. Yo les decía a ellos: “Lo que vais a

## El Colegio está haciendo una muy buena labor en cuanto a formación continuada, y no es amor de madre

alcanzar yo ya no lo voy a alcanzar jamás, pero me alegro mucho de que vosotros sí podáis”.

**A.** Además de docente e investigadora, también ejerció muchos años como vocal de Docencia en el Colegio de Navarra... ¿Cómo valora esa experiencia?

**B.** Gracias a mi trabajo como vocal conocí el mundo de la Oficina de Farmacia, que me ha llegado a gustar muchísimo. He visto lo bueno y lo malo, y he participado de lo bueno.

**A.** ¿Cómo se gestó el programa de formación continuada que usted misma sacó adelante?

**B.** En la Facultad contábamos con un catedrático que tenía un programa de formación; lo pusimos en marcha, y también el del Consejo. En esa época los colegios no hacían nada de formación...

**A.** ¿Y cómo valora la implantación del programa en Navarra?

**B.** Era imprescindible. La formación continuada hizo que los farmacéuticos salieran de sus “celdas”. En los ochenta, lo que aprendíamos era pura farmacia pero, con el tiempo, se ha requerido también formación en gestión y planificación. Por otro lado, este tipo de formación refuerza esa educación sanitaria que el farmacéutico debe transmitir al paciente. Ahora que se permite que las enfermeras receten, es el momento de que el farmacéutico asuma ese papel activo en la dispensación y en el seguimiento. De otro modo, perderemos lo más genuino de la farmacia.

**A.** ¿Cómo valora el papel del Colegio en la formación continuada de los farmacéuticos?

**B.** La formación continuada del Colegio ha tenido una evolución acorde con las necesidades que han ido surgiendo. Porque el reto es ofrecer al farmacéutico la formación que necesita, teniendo en cuenta que ahora cuenta con más trabajo burocrático y que la farmacia es menos rentable que antes. En ese sentido, el Colegio lo está haciendo muy bien... y no es amor de madre (risas). De hecho, en la comisión de Formación Continuada de Salud, de la que forman parte evaluadores externos, los cursos siempre salen muy bien valorados.

3

Ha trabajado en tres líneas: la depresión; las drogas, sobre todo las de diseño y el Alzheimer.

40

Profesora de Farmacología en la Universidad de Navarra durante 40 años.

## “ME GUSTA EL OLOR A FARMACIA”

**Amaia Romero.** Se ha convertido ya en una de las caras más conocidas y queridas del panorama musical y social de nuestro país. Gracias a una voz prodigiosa, que ha logrado tocar el corazón de todos los españoles, la pamplonesa Amaia Romero se alzó como flamante ganadora de la pasada edición de Operación Triunfo, representó a España en Eurovisión y ya se ha hecho dueña indiscutible de los escenarios. Si a este despegue le añadimos una sonrisa permanente y grandes dosis de espontaneidad, nos encontramos con el cóctel perfecto, irresistible para el público. Así, en medio del torbellino que es ahora su vida, la artista nos habla de su relación con la farmacia; de sus percepciones, recuerdos y deseos ligados a la profesión.



**Albarelo. ¿Cómo te va en esa vorágine en que te hallas inmersa ahora mismo?**

**Amaia.** Por un lado, disfrutando mucho de la situación pero, por otro, sin asimilarlo todavía del todo y asumiendo que tengo que aprender muchas cosas rápido.

**A. ¿Cómo llevas el tremendo éxito que estás teniendo allá donde vas y todo el cariño que te profesan tus fans? ¿Estás contenta?**

**A.** Estoy encantada y muy agradecida. Pamplona es muy especial para mí y siempre va a serlo. Es mi casa y las emociones siempre son más fuertes cuando estoy allí.

**A. ¿Tienes alguna farmacia de referencia?**

**A.** La verdad es que no tengo ninguna farmacia de referencia.

**A. ¿Qué pensabas de la farmacia cuando eras pequeña?**

**A.** Veo a los farmacéuticos como personas profesionales, que pueden ayudar a mejorar la salud de la gente.

**VEO A LOS FARMACÉUTICOS COMO PERSONAS PROFESIONALES, QUE PUEDEN AYUDAR A MEJORAR LA SALUD DE LA GENTE**

**A. ¿Qué recuerdos de la infancia tienes asociados al mundo de la farmacia?**

**A.** Recuerdo que de niña a veces acompañaba a mi madre a la farmacia a comprar algún medicamento y me llamaba la atención el olor del lugar. Me gusta el olor a farmacia.

**A. La voz es tu principal herramienta de trabajo... ¿Cómo te cuidas la voz? ¿Métodos naturales? ¿Algún fármaco quizá?**

**A.** La verdad es que no utilizo ningún fármaco. Intento mantenerla sana de manera natural y sin forzarla.

**A. ¿Haces caso de los consejos de tu farmacéutico?**

**A.** Sí, lo intento.

**A. ¿Sueles acudir a la farmacia únicamente a por medicamentos o también a por otro tipo de productos?**

**A.** En general para medicamentos y artículos de primeros auxilios.

**A. ¿Algo que le pedirías a la farmacia?**

**A.** Me gustaría que se avanzara en nuevos medicamentos que ayuden a mejorar todavía más la salud de las personas y que las farmacias sigan teniendo ese toque como clásico y familiar.

**A. ¿Qué percepción tienes de los farmacéuticos?**

**A.** La farmacia me aporta seguridad para conseguir medicamentos cuando estoy enferma.



Seguro de **Automóvil**



DESCUBRA NUESTRAS  
**COBERTURAS  
EXCLUSIVAS**  
PENSADAS  
PARA USTED  
Y SU COCHE

Hasta un

**60%\***  
bonificación

**en su seguro de Automóvil**

- ✓ NUEVOS SERVICIOS DE ITV , GESTORÍA Y “MANITAS AUTO”
- ✓ AMPLIA RED DE TALLERES PREFERENTES
- ✓ REPARACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE LUNAS A DOMICILIO CON DESCUENTOS DE UN 50% POR NO SINIESTRALIDAD
- ✓ PÓLIZAS DE REMOLQUE
- ✓ LIBRE ELECCIÓN DE TALLER
- ✓ ASISTENCIA EN VIAJE 24 HORAS DESDE KILÓMETRO CERO
- ✓ PERITACIONES EN 24-48 HORAS
- ✓ RECURSOS DE MULTAS
- ✓ DECLARACIÓN DE SINIESTROS POR TELÉFONO E INTERNET

**A.M.A. PAMPLONA**

Avda. Pío XII, 30 Tel. 948 27 50 50 pamplona@amaseguros.com

**A.M.A. PAMPLONA (Colegio Médico)**

Avda. Baja Navarra, 47; 1ª Tel. 948 21 02 28 cpamplona@amaseguros.com



**www.amaseguros.com**

**913 43 47 00 / 902 30 30 10**

Síguenos en

y en nuestra APP

(\* Promoción válida para presupuestos de nueva contratación. No acumulable a otras ofertas. Consulte fechas de la promoción y condiciones en su oficina provincial A.M.A.)

**Sabadell**  
Professional



**PROteger**  
**PROmover**  
**PROmocionar**  
**PROgresar**

**PROfesional**

Si eres profesional y buscas promover tu trabajo, proteger tus intereses o tus valores profesionales, con Banco Sabadell puedes. Te beneficiarás de las soluciones financieras de un banco que trabaja en PRO del **Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra**. Un banco que trabaja en PRO de ti.

Llámanos al **900 500 170**, identifícate como miembro de tu colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.

[sabadellprofessional.com](http://sabadellprofessional.com)



Captura el código QR y  
conoce nuestra news  
'Professional Informa'