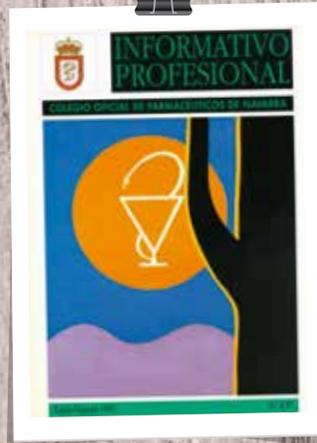
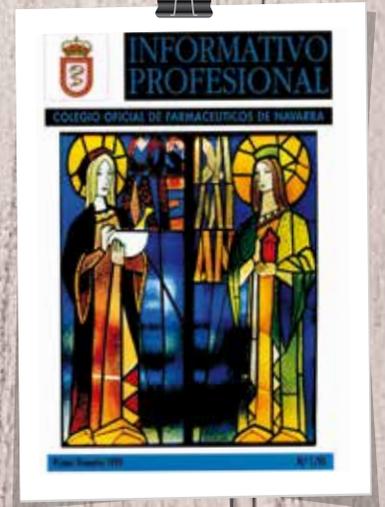
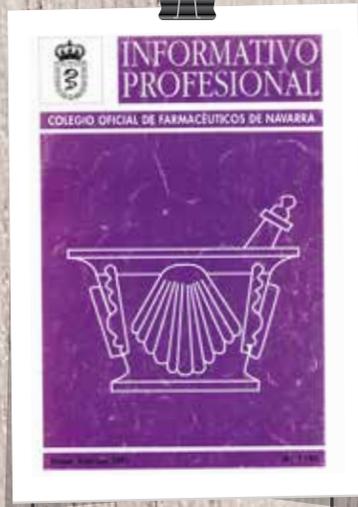


# ALBARELO

50

DICIEMBRE 2020  
 REVISTA PROFESIONAL DEL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE NAVARRA



**XVIII PREMIOS  
COFNA. DÍA  
DEL COLEGIADO**

**ENTREVISTA  
ANTONIO LÓPEZ,  
SUBDIRECTOR DE  
FARMACIA DEL  
GOBIERNO  
DE NAVARRA**



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



COFNA

COLEGIO OFICIAL  
DE FARMACÉUTICOS  
DE NAVARRA

---

**XVIII PREMIOS  
COFNA. DÍA DEL  
COLEGIADO**

P 4-6

---

**ENTREVISTA  
AURELIO  
BARRICARTE,  
JEFE DE  
SECCIÓN DE  
ENFERMEDADES  
TRANSMISIBLES  
Y VACUNACIONES  
DEL ISPLN**

P 16-18

---

**FIRMA INVITADA.  
ESPECIAL  
50 EDICIONES**

P 38 Y 39

---

**ENTREVISTA  
LUIS JODAR,  
DIRECTOR MÉDICO  
MUNDIAL DE  
VACUNAS DE  
PFIZER**

P 8 Y 9

---

**ESPECIAL  
FARMACÉUTICOS  
FRENTE AL COVID**

P 21-27

---

**ENTREVISTA  
ANTONIO LÓPEZ,  
SUBDIRECTOR  
DE FARMACIA  
DEL GOBIERNO  
DE NAVARRA**

P 12-14



*Cumplimos 50 números, medio centenar de ejemplares de nuestro emblemático Albarelo, desde aquellas primeras revistas en blanco y negro similares a hojas de servicios, hasta esta edición tan especial que recoge las sacudidas de la pandemia y también la profesionalidad y noble vocación de los farmacéuticos ante la crisis.*

*Cientos de páginas, confeccionadas con mimo, donde queda plasmada la vida del Colegio a lo largo de los años y toda la actualidad del sector, con cambios en la imagen y en la estructura, pero manteniendo siempre la esencia farmacéutica que a todos nos une. Así queda documentada en papel y tinta cada crónica del Día del Colegiado, la entrega de nuestros preciados Premios COFNA, entrevistas a destacadas figuras de la profesión y a personalidades navarras del mundo de la comunicación, la literatura o el deporte, y otros asuntos de interés farmacéutico.*

*Albarelo, mucho más que una revista, encierra décadas de historia del Colegio, para dejar constancia de la evolución de una institución y de una profesión que se transforma junto a vosotros, colegiados, con el fin de brindaros información y haceros recordar... porque vosotros sois el alma del Colegio y también de estas páginas.*

*Juntos, esperamos escribir el futuro y dar vida a otros 50 ejemplares.*

**Consejo de Redacción**

# TAN LEJOS, TAN CERCA



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

Si el año pasado por estas fechas me hubiesen pedido un pronóstico para 2020, mi fracaso habría sido monumental. Por más ingeniosa que hubiese querido ser, jamás habría acertado a pensar que un virus microscópico, venido de otro continente, nos iba a cambiar tanto la vida.

Ahora, a toro pasado, intento hacer balance y me sorprende ver cómo la pandemia nos ha impuesto la distancia física, pero nos ha traído la cercanía profesional. Este año en el que pocos compañeros se han acercado a las instalaciones del Colegio, en el que no nos hemos encontrado en los cursos, en el que tampoco hemos podido compartir la fiesta de la Patrona, es el año en el que más horas de conversación con colegiados hemos compartido tanto la Junta, como el personal del Colegio, a quienes aprovecho para transmitir mi agradecimiento por su implicación durante estos meses.

Todos lo hemos pasado mal, algunos con dolorosas situaciones familiares por medio, pero hemos conseguido que ningún servicio farmacéutico se haya visto resentido: nuestros docentes e investigadores innovando, los analistas trabajando sin descanso en el diagnóstico, la farmacia hospitalaria buscando alternativas terapéuticas y nuevas colaboraciones con la farmacia comunitaria –como es el caso de Tierra Estella–, la industria y la distribución garantizando el correcto abastecimiento de medicamentos y los farmacéuticos comunitarios elaborando una nueva fórmula magistral.

Esta fórmula creo que debería incluirse en el Formulario Nacional, porque su uso ha sido generalizado. Hemos tomado como base nuestra habitual labor asistencial y hemos añadido una gran dosis de cariño, unos gramos de valentía, muchos de vocación sanitaria y, junto a nuestro excipiente estrella, la voluntad de servicio, hemos conseguido un medicamento muy útil para paliar los efectos secundarios del coronavirus. Con este medicamento hemos ayudado a combatir el miedo y la soledad de los colectivos vulnerables. Hemos mantenido nuestras puertas abiertas, al inicio sin ninguna protección, siendo el único establecimiento sanitario al que los ciudadanos podían acercarse para recibir consejo y resolver sus dudas. Hemos entregado cientos de tratamientos a domicilio para evitar exposiciones innecesarias y hemos hecho algo no tan propio de nuestra formación, pero muy necesario: hemos escuchado.

Desgraciadamente, también hemos soportado declaraciones muy poco afortunadas, injustas y desconsideradas de boca del Sr. Simón o de SATSE. No importa, no trabajamos para recibir halagos. Nosotros sabemos de lo que somos capaces. Nuestro motor son los pacientes y ellos nos transmiten su agradecimiento y respeto cada día. Tenemos su cariño y la satisfacción del deber cumplido.

Por eso, os animo a todos a seguir trabajando como hasta ahora. Hemos hecho muchas cosas y podemos hacer más trabajando unidos y en colaboración con el resto de sanitarios. Los farmacéuticos podemos y queremos ser parte de la solución.

¡Feliz Navidad y que 2021 nos traiga salud y buenos momentos juntos!

**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, Carmen Celdrán, M<sup>º</sup> Pilar Ardanaz, Carole Eslava

**Impresión:**

Gráficas Ulzama

**Maquetación:**

NB Servicios Gráficos

**Depósito legal:**

NA-2650-2011 ISSN: 1578-6897

# LUIS JODAR, PROTAGONISTA DE UNOS PREMIOS 'DIFERENTES'

El XVIII Premio COF Navarra ha recaído en el Director Médico Mundial de Vacunas de Pfizer, uno de los responsables de la vacuna desarrollada por Pfizer-BioNTech, en un evento diferente al de otros años. En esta ocasión, el Día del Colegiado se disfrutó de manera virtual, pero con reconocimientos, sorpresas y cálidos mensajes que lograron traspasar la pantalla.

**L**uis Jodar, Director Médico Mundial de Vacunas de Pfizer, ha sido galardonado con el XVIII Premio COF Navarra, en el marco de una nueva edición del Día del Colegiado celebrada de manera virtual, a través de un vídeo difundido entre los colegiados. Una fiesta diferente, pero que supo mantener el brillo de siempre.

El premiado es uno de los responsables de la vacuna de Pfizer-BioNTech y, por tanto, una figura clave en la lucha contra el SARS-CoV-2. Asimismo, ha trabajado en la Organización Mundial de la Salud y en el International Vaccine Institute (IVI). Todo ello le ha valido este reconocimiento a su trayectoria y por su valiosa contribución tanto al mundo farmacéutico como a la sociedad.

“Me gustaría dar un mensaje de esperanza sobre las vacunas. Esperamos que se puedan autorizar pronto, ser seguras y eficaces, y doblegar la pandemia en relativamente poco tiempo”, expresó el premiado, quien agradeció profundamente al Colegio esta distinción. “Para mí tiene un valor especial porque proviene de mis compañeros de profesión”, dijo. Y agregó: “Me siento extraordinariamente orgulloso de ser farmacéutico”.

El evento arrancaba con una ofrenda a la patrona, la Inmaculada Concepción, por parte de miembros de la Junta del COFNA, y continuó con el discurso de bienvenida de la presidenta, Marta Galipienzo. “A pesar de ser un año difícil, los farmacéuticos de todos los ámbitos deben sentirse satisfechos por haber contribuido a hacer la vida de los navarros mucho más fácil, proporcionándoles atención y consejos y garantizando el acceso a sus medicamentos”, manifestó. Y aprovechó para hacer un llamamiento al “trabajo conjunto con el resto de profesionales sanitarios para contribuir a reforzar el sistema sanitario y que se aproveche todo el potencial del farmacéutico”.



**“Me gustaría dar un mensaje de esperanza sobre las vacunas. Esperamos que se puedan autorizar pronto, ser seguras y eficaces, y doblegar la pandemia en relativamente poco tiempo”**

Luis Jodar,  
Director Médico Mundial de Vacunas  
de Pfizer



Marta Galipienzo, con los colegiados jubilados de este año, quienes recibieron un reconocimiento por parte del Colegio.

Por su parte, el subdirector de Farmacia del Gobierno de Navarra, Antonio López, destacó que “el papel de los farmacéuticos ha sido fundamental durante la pandemia, manteniendo las oficinas de farmacia siempre abiertas, dispensando medicamentos, llevándolos también a domicilio...”. Y subrayó que esta situación de crisis “ha ayudado a abrir la mente” y contribuido a que “se aproveche toda nuestra profesionalidad y capacidad”. En agradecimiento por su implicación con los farmacéuticos durante la pandemia, el Colegio le hizo un reconocimiento, que éste recogió con devoción. “Es una de las cosas que más ilusión me ha hecho”, confesó.

La consejera de Salud, Santos Induráin, ensalzó “el gran papel que han desarrollado los farmacéuticos durante la pandemia” y agradeció su “profesionalidad, comunicación y disponibilidad”. Asimismo, resaltó las líneas de colaboración existentes entre el Colegio de Farmacéuticos y la Administración para ofrecer al paciente la mejor atención posible, como el programa de ayuda para dejar de fumar que el Departamento de Salud desarrolló en 2018 con 231 farmacias navarras o el convenio por el cual el paciente recoge en la farmacia aquellos medicamentos desabastecidos en el mercado nacional a través del procedimiento previsto para medicamentos extranjeros. En esta línea, remarcó la importancia de un grupo de trabajo recién creado con el fin de mejorar la coordinación entre los profesionales de la oficina de Farmacia y de Atención Primaria.

#### OTROS RECONOCIMIENTOS

Como ya es tradicional en su celebración anual, el Colegio Oficial de Farmacéuticos hizo también un reconocimiento a los nuevos colegiados, a quienes pertenecen al Colegio desde hace más de 50 años y a los jubilados este año.

**“El papel de los farmacéuticos ha sido fundamental durante la pandemia, manteniendo las oficinas de farmacia siempre abiertas, dispensando medicamentos, llevando medicamentos a domicilio...”**

**Antonio López,**  
Subdirector de Farmacia del SNS-O

Enrique Ordieres, presidente de Laboratorios CINFA, patrocinador del acto, se dirigió a ellos de manera especial, reconociendo la labor “tan digna” desarrollada por los colegiados más veteranos y, a los nuevos colegiados, les pidió que “actúen de manera profesional y manteniendo siempre una ética en su ejercicio”. Por último, abogó por “la visibilidad de los profesionales farmacéuticos, dentro de un modelo que se ha demostrado eficiente”.

Así finaliza la crónica de esta jornada atípica, que logró compensar la frialdad de la pantalla con cálidos mensajes destinados a arrojar a una profesión que no se rinde ante el covid. Y en el aire, flotando, una promesa: Volveremos a celebrarlo como siempre, todos juntos, el año que viene.



Miembros de la Junta de Gobierno, durante la ofrenda floral a la patrona de los farmacéuticos, la Inmaculada Concepción.



Antonio López, quien recibió un reconocimiento especial por parte del Colegio de manos de su vicepresidenta, Pilar Ezpeleta.



Luis Jodar, galardonado con el XVIII Premio COFNA de este año.



La consejera de Salud, Santos Induráin, durante su intervención, en la que reconoció la labor de los colegiados durante la pandemia.



Enrique Ordieres, presidente de Laboratorios CINFA, patrocinador del evento.

Nos  
mueven  
las ideas  
con corazón



**sabemos**  
**que has innovado**  
**el último año**

**Queremos premiarte con 2500€ por innovar en tu farmacia.** Te animamos a que pienses en todas las iniciativas innovadoras que has llevado a cabo a lo largo de este año y a que presentes tu proyecto en: [innovacionenlafarmacia.cinfa.com](http://innovacionenlafarmacia.cinfa.com)



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



## “ES UN HONOR PODER REPRESENTAR ESTA MARAVILLOSA PROFESIÓN Y CONTRIBUIR A LA SALUD PÚBLICA GLOBAL”

**Luis Jodar.** Director Médico Mundial de Vacunas de Pfizer y artífice de una de las vacunas más avanzadas contra la covid-19, Luis Jodar se convierte en uno de los nombres propios de la lucha contra la pandemia y en símbolo de esperanza para millones de personas. En él ha recaído el Premio COF Navarra de este año, no sólo por esta valiosa contribución, sino por toda una trayectoria brillante promoviendo la introducción de vacunas en el mundo. Su especial vinculación con Navarra y el amor por su trabajo le hacen apreciar especialmente el “valor sentimental” de este reconocimiento otorgado por sus compañeros de profesión. Ahora, a la espera de la aprobación regulatoria, desvela los secretos de su candidato vacunal y también de su camino profesional.

**Albarelo.** ¿Qué significa este premio para usted? ¿Le sorprendió?

**Luis Jodar.** En primer lugar, quería agradecer al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, en general, y a su presidenta, Marta Galipienzo, en particular, que me hayan otorgado el XVIII Premio COF Navarra. Es un reconocimiento que tiene un valor sentimental especial para mí por venir de mis compañeros de profesión. Es un honor poder representar esta maravillosa profesión desde distintos ámbitos y contribuir en lo que se pueda a mejorar la salud pública global.

**“Escuchar a uno de los mayores responsables de la erradicación de la viruela en un congreso me impresionó tanto que decidí que mi auténtica vocación era el trabajar en el campo de vacunas”**

**A.** Ahora trabaja para la farmacéutica Pfizer en el área de vacunas, ¿qué rol tiene en la empresa?

**L.J.** Trabajo en Pfizer desde el 2008, y ahora soy el Chief Medical Officer del área de vacunas siendo corresponsable en el desarrollo, evaluación clínica e introducción de vacunas a nivel mundial. Una gran farmacéutica como Pfizer cuenta con miles de trabajadores especializados en todas las áreas de la vacunología desde investigación y desarrollo, producción, control de calidad, desarrollo clínico, ciencias regulatorias hasta la introducción de vacunas en los programas nacionales de vacunación y su impacto en la salud pública de los países.

**A.** Actualmente están trabajando junto a la biotecnológica alemana BioNTech en el desarrollo de una vacuna contra el covid-19. En este momento, ¿en qué punto se encuentran las investigaciones del candidato BNT162b2?

**L.J.** A día de hoy, los datos del ensayo clínico de fase 3 demuestran una eficacia del candidato vacunal BNT162b2 de un 95% ( $p < 0.0001$ ) en aquellos individuos sin infección previa por el SARS-CoV-2 (primer objetivo primario) y también en aquellos participantes con o sin infección previa por el SARS-CoV-2 (segundo objetivo primario del ensayo). En ambos supuestos, los casos se empezaron a contabilizar siete días después de la administración de la segunda dosis de la vacuna. El análisis final para el objetivo primario se basó en 170 casos confirmados de covid-19. El candidato vacunal también mostró un perfil de tolerabilidad favorable sin que el Comité Independiente de Seguridad reportara ningún evento adverso grave tras la vacunación.

**A.** La vacuna se va a administrar globalmente, en primer lugar a las personas más vulnerables. ¿Cómo podemos asegurar que va a funcionar de manera parecida en todos los colectivos de riesgo?

**L.J.** En principio, hemos tratado de que haya una representatividad amplia de participantes de distintas razas y etnias en el estudio clínico de fase 3 (alrededor del 42% de los participantes del estudio). Además, para asegurarnos que el estudio

contemplase una diversidad geográfica y racial, los participantes han sido reclutados en varios países incluyendo los EEUU, Argentina, Brasil, Alemania, Turquía y África del Sur. Al mismo tiempo hemos incluido un gran número de participantes con edad elevada (más de un 40% de los participantes son mayores de 56 años) y también con comorbilidades como enfermedades cardiorrespiratorias o diabetes. Los resultados del estudio de fase 3 son muy esperanzadores, ya que han demostrado una eficacia similar en todas las razas o etnias y también en personas mayores de 65 años.

**A. La vacuna se basa en el ARN mensajero sintético... ¿podría explicarnos en pocas palabras en qué consiste y cuáles son sus ventajas potenciales?**

**L.J.** El candidato vacunal de Pfizer-BioNTech (BNT162b2) está basado en el ARN mensajero que codifica una glicoproteína S optimizada completa del SARS-CoV-2. Esta proteína es la que utiliza el virus para penetrar en las células de nuestro organismo y replicarse. En principio, esta tecnología tiene varias ventajas potenciales: induce una respuesta inmunológica completa tanto humoral (anticuerpos neutralizantes) como celular (CD4+ y CD8+). La vacuna potencia una respuesta TH1 en detrimento de una respuesta TH2, lo que en principio disminuye notablemente los riesgos del “vaccine-induced enhanced disease”. Además, si fuese necesario, se podrían administrar dosis de refuerzo repetidamente y finalmente, su fabricación en grandes cantidades se puede hacer de forma rápida y eficiente.

**A. Habla con mucha pasión de su profesión... ¿por qué decidió convertirse en farmacéutico?**

**L.J.** Mis padres son farmacéuticos y yo soy hijo único. En aquellos tiempos era inconcebible que me hubiese dedicado a otra cosa. Y nunca me he arrepentido porque la carrera de Farmacia te da una preparación científica amplísima, probablemente mayor que en cualquiera de las otras carreras de Ciencias, lo cual te permite una mayor flexibilidad a la hora de especializarte en un campo u otro.

**A. ¿Por qué se especializó en el terreno de la investigación y, en concreto, en el campo de las vacunas?**

**L.J.** Como muchas vocaciones tardías, fue un poco el resultado del azar. Cuando terminé el doctorado en Madrid, el gobierno japonés me dio una beca postdoctoral para trabajar en Osaka y Nagasaki. Allí me especialicé en Neuro-inmunología. En uno de los congresos, hablaba como ponente invitado DA Henderson, uno de los mayores responsables de la erradicación de la viruela. Su charla y su pasión me impresionaron tanto que decidí que mi auténtica vocación era el trabajar en el campo de vacunas y fuera del laboratorio, realizando ensayos clínicos y promoviendo la introducción de vacunas por todo el mundo.

**A. Ha trabajado también en la Organización Mundial de la Salud... ¿Qué destacaría de esta etapa de su trayectoria?**

**L.J.** Los años que trabajé en la OMS fueron inolvidables. Los últimos años de la década de los 90 y primeros del siglo XXI fueron una época dorada para la organización, que en aquel entonces reclutaba a los mejores médicos epidemiólogos del mundo. Fueron los años en que se alcanzaron las cotas más altas de vacunación a nivel global. Además, se establecieron objetivos tremendamente ambiciosos como la erradicación de la polio en el 2000, y se crearon estructuras como el GAVI que transformaron para siempre el campo de las vacunas y de la inmunización.

En aquellos años, yo era responsable del desarrollo e introducción de vacunas contra la meningitis meningocócica, sobre todo con el fin de controlar las epidemias del serogrupo A, que asolaban cada año los países sub-saharianos del llamado cinturón de la meningitis (alrededor de unos 20 países desde Gambia en el este a Etiopía en el oeste). Así que me pasé la vida viajando de un extremo al otro. Sin embargo, el trabajo del que más orgulloso me siento fue el establecimiento de un partenariado para desarrollar una vacuna contra el serogrupo A del meningococo, exclusivamente diseñada para los países africanos. Si tenéis interés en leer acerca de ese proyecto por favor echadle un vistazo al artículo ‘Jodar L et al. Meningococcal conjugate vaccine for Africa: a model for developing new vaccines for the poorest countries. Lancet 2003; 361:1902-4’.

**A. Indudablemente, se trata de una labor interesante y con gran proyección, pero que también requiere mucha implicación... ¿cómo compagina tantos viajes con su vida familiar?**

**L.J.** Siempre he contado con la ayuda de mi mujer, Ana Casco, licenciada en Farmacia por la Universidad de Navarra, que me ha acompañado junto a mis dos hijos, Eva y Álvaro, a los confines del mundo. Con ella he vivido en Japón, Bélgica, Suiza, Corea del Sur, Hong Kong y ahora en los EEUU. Nada de todo esto hubiese sido posible sin su apoyo y cariño.

**“Esta vida no hubiese sido posible sin la ayuda de mi mujer, Ana Casco, que me ha acompañado, junto a mis dos hijos, a los confines del mundo. Con ellos he vivido en Japón, Bélgica, Suiza, Corea del Sur, Hong Kong y ahora en los EEUU”**

# RELATOS AÑEJOS Y SUEÑOS POR DESCUBRIR

Aunque les separan más de 20 años, sus destinos se cruzan en estas páginas: veteranos con más de 50 años en el Colegio y los recién llegados. Ese saber farmacéutico forjado con recetas de papel y tareas extintas como el control de aguas frente a ese que se adquiere ayudado por la tecnología y detrás de una mampara. Todos ellos cuentan con una historia propia, tejida de grandes y pequeños momentos, acontecidos bajo la cruz de la Farmacia. Rescatamos seis de esas historias que navegan por el pasado, el presente y el futuro, manteniendo un horizonte común: la vocación de atender al paciente.



## “Me motivaba atender a la gente. Confiaban en mí...”

Carmen García

“Cada receta la consultaba en el Vademecum; los principios activos, cómo actuaba el medicamento... me estudiaba todo”, reconoce Carmen García Castillejo, tras más de 50 años en el Colegio, al recordar sus inicios en la profesión. “Antes no tenías opción de hacer prácticas en la farmacia”, aclara. “A veces, tampoco entendía la letra del médico”, se ríe. “Ahora, pocas quedan de esas”, reflexiona.

Nada más y nada menos que 28 años estuvo Carmen detrás del mostrador de la farmacia de Larrainzar, en la Ulzama, a casi 70 kilómetros de su Cadreita natal. Una farmacia rural en toda regla que rápidamente se convirtió en su segunda casa. “Al principio, por la noche, me asustaba el sonido de las vacas mugiendo”, relata.

Describe a los vecinos como “gente discreta, cerrada”, pero con quienes creó un vínculo importante. “Me

decían: ‘Dame algo para el ‘achís’, y fue el médico quien me sacó de dudas: ‘El achís, mujer, el estornudo... te está pidiendo algo para el catarro’, cuenta riéndose. “Con el médico tenía amistad”, remarca. “Eso sí, a él se le vía como a un dios y a nosotros... supongo que como a unos angelitos”, apunta.

Al principio, Carmen también formulaba. “Tenía una monada de laboratorio, pero empezaron a exigir requisitos en el espacio y pensé que no me compensaba”, admite. También recuerda que vendía muchos medicamentos veterinarios, en una zona y un tiempo en el que vacas, caballos u ovejas campaban a sus anchas por todo el territorio.

Reconoce que ha sido muy feliz ejerciendo como farmacéutica, si bien hubo un acontecimiento, la huelga de farmacéuticos, que le “quitó mucha ilusión”. Afortunadamente, prevalecen los buenos recuerdos. “Me motivaba atender a la gente. Confiaban en mí... supongo que se debe a que los farmacéuticos tenemos una sensibilidad especial para escuchar a la gente y para guardar secretos”, reconoce.

Tras un largo periodo en la farmacia rural, cambió de aires y se trasladó a una farmacia a Burlada, donde también fue feliz.

Conforme avanzaron los tiempos, llegó la revolución de la receta electrónica y ahí sí llegó a sentirse “un poco perdida”. Eso sí, se acabó consultar el Vademecum. “Domino los medicamentos. Lo que me cuesta más son, por ejemplo, los productos de

nutrición y las cremas. En mi época, sólo teníamos cuatro tipos: hidratante, nutritiva, de mañana, de noche, reparadora...”, afirma.



## “Tenía que llevar el control de aguas de la piscina”

Ana Ortega

Ana Ortega, colegiada también desde hace más de 50 años, desarrolló igualmente su profesión en una farmacia rural, en Ribaforada. “Allí he ejercido toda la vida y he disfrutado de mi trabajo”, asegura. Y eso que la farmacia no fue su primera opción. “Estudí Magisterio a la vez que el Bachiller superior y mi padre me animó a que siguiera estudiando”, cuenta. “Como me gustaba la química y tenía familiares farmacéuticos, me decanté por estudiar Farmacia”, explica. Y afirma que esos primeros años fueron ilusionantes, pero “también duros, ya que había que estar disponible las 24 horas los 365 días del año... no existían las guardias”, remarca.

En cuanto a los principales cambios que ha experimentado, recuerda cuando

“era farmacéutica titular tenía que llevar el control de aguas de la piscina”.

En cuanto a la mayor satisfacción de su trayectoria, lo tiene claro: “Haber ayudado a sus pacientes”. Y en esa interacción, reconoce que el Colegio siempre le ayudó.

Curiosamente, Josefa Gurtubay también coincide en que lo más enriquecedor de su trabajo en la oficina de farmacia es la “conexión que tenía con la gente”.

Aunque la idea de ejercer como farmacéutica fue por decisión paterna, “acabé entregándome totalmente a la profesión”, manifiesta. Todos estos años afirma haber visto “la recompensa al granito de arena que ponía con las personas: mi consejo, mi dedicación...”. Por eso, sus anhelos apuntan directamente en una dirección: “Que algunos dejen de ver al farmacéutico como a un simple comerciante. Somos profesionales sanitarios”, expresa.



## “Acabé entregándome totalmente a la profesión”

Josefa Gurtubay

### NUEVOS AIRES

Y mientras unos guardan la experiencia de los años vividos y recuerdan toda una trayectoria con sus luces y sombras, los nuevos colegiados se incorporan, con todo por descubrir, en un contexto de pandemia. Algunos tienen claro su horizonte, otros no; hay quien se lanza de lleno a la oficina de farmacia y quien quiere probar otros caminos. Lo que sí tienen en común Ainhoa González, Patricia Oficialdegui y Pello Iturria es que llevan la farmacia en la sangre.



## “La gente necesita que les resolvamos las dudas”

Ainhoa González

“Estoy contenta de haber estudiado Farmacia porque es una carrera interesante que abarca muchos campos”, afirma Ainhoa.

Aunque no ha definido en qué ámbito quiere ejercer, sí que ha experimentado el día a día de la oficina de farmacia. Se ríe al recordar cómo varios pacientes, al verle tan joven, preguntan al entrar: “¿Y la farmacéutica dónde está?”. Lo cierto es que tiene anécdotas para elegir, “desde un paciente que me pidió guantes para fregar, hasta una señora que me preguntó si el antibiótico creaba ‘audición’, eso que te hace que no lo puedas dejar de tomar”.

Lo que sí le pilló de sorpresa es esa satisfacción que se siente cuando “sabes que has ayudado a una persona y ver cómo te lo agradece”. También ha comprobado cómo aquello que les decían en la carrera sobre “la importancia de la educación sanitaria” es una realidad. “Me di cuenta de que la gente tiene dudas y de que necesita que se las resuelvas”, comenta.

Si nos referimos a Pello Iturria, podríamos decir también aquello de “de casta le viene al galgo” por partida doble, ya que tanto su padre como su madre llevan toda una vida dedicada a la farmacia. Ellos le ofrecen un gran espejo en el que mirarse, ahora que ejerce como adjunto en la farmacia de su padre.

“Soy hijo de farmacéuticos y uno de mis objetivos sería poder ejercer la profesión igual de bien que lo hacen ellos; familiarizarme con el día a día

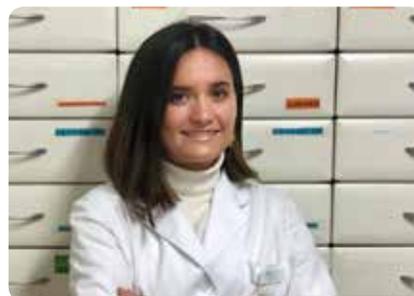


## “Me siento satisfecho de ser farmacéutico”

Pello Iturria

de la farmacia y proporcionar la mejor atención a los pacientes”, apunta.

Aunque ahora Pello sigue los pasos de sus progenitores, al principio la vida le llevó por otros derroteros. “Soy arquitecto y ejercí un año como profesional. Después decidí realizar los estudios de farmacia y ahora me siento satisfecho de ser farmacéutico y arquitecto”, afirma.



## “Estoy descubriendo el lado más humano de la profesión”

Patricia Oficialdegui

Por su parte, Patricia tiene claro que de momento va a seguir formándose en la oficina de farmacia. Eso sí, tiene ya un sueño muy definido: un máster de Dermocosmética con prácticas en la Industria.

De la farmacia, lo que más valora es, también, el “trato cercano con el paciente”. “Estoy descubriendo el lado más humano de la profesión y me enorgullezco del gran papel que tenemos los farmacéuticos, sobre todo en esta situación de crisis”, concluye.

# “DURANTE LA PANDEMIA, LA ACTIVIDAD ORDINARIA DEJÓ DE EXISTIR”

**Antonio López.** La discreción, afabilidad, el sentido común y la sensibilidad hacia el sector son conceptos que encajan a la perfección con la figura de Antonio López. Tras ejercer en diversos ámbitos de la profesión, la pandemia le llega en su segunda legislatura como subdirector de Farmacia del Gobierno de Navarra, dinamitando todas sus funciones ordinarias. En estos últimos meses, ha tenido que hacer un informe diario de camas UCI, conseguir medicamentos que estaban en desabastecimiento, gestionar la compra del material de protección codiciado por todos los países e, incluso, desbloquear un cargamento de mascarillas interceptado por la Guardia Civil. “Hemos podido solventarlo, pero ha habido mucho estrés”, reconoce. Asimismo, ha estado en contacto permanente con el COFNA para gestionar todas las cuestiones que afectaban al sector, mostrando una especial implicación con las farmacias. Por este motivo, el Colegio le ha otorgado un reconocimiento. Por su parte, afirma que “la capilaridad de la red de farmacias es un lujo” y que han ofrecido un “servicio impagable” durante la crisis.

**Albarelo.** Tiene experiencia profesional en distintos sectores... ¿Facilita su labor el hecho de tener una visión global del sector?

**Antonio López.** Conocer los diferentes ámbitos del sector es sin duda una ventaja. Estuve un año en la Industria que me sirvió muchísimo para conocer cómo funciona nuestro proveedor principal. Como soy especialista en Farmacia Hospitalaria, también he trabajado en Hospital, aunque la mayor parte del tiempo he ejercido en Atención Primaria. En 2011 fui gerente en la Subdirección de Atención Primaria, lo cual me permitió conocer en profundidad los centros de salud, con todo lo bueno que tienen y con todos sus problemas, también. La Atención Primaria en España es un sector muy desarrollado, con una cantidad de centros de salud y consultorios que no existe en otros países, pero lo cierto es que ahora pasa por una crisis y es necesario reinventarla.

**A.** ¿Qué le llevó a aceptar el cargo de subdirector de Farmacia del Gobierno de Navarra en 2015?



**A.L.** Era un reto porque en Navarra no existía una estructura única que aglutinara todos los recursos farmacéuticos y toda la política de uso del medicamento. Lo que establece la subdirección es transversal a toda la organización. Es el órgano que toma las decisiones funcionales. De mí directamente dependen Prestaciones y, ahora, también Concertos.

**A.** ¿Cuál considera su mayor logro al frente de la Subdirección?

**A.L.** Tener una central de compras de acuerdo a la Ley de Contratos, en sustitución del sistema antiguo por el cual cada hospital compraba los medicamentos por su cuenta. El objetivo es que todo el proceso de adquisición de medicamentos sea eficiente; que el Hospital de Tudela o de Estella compren lo mismo y al mismo precio. Esto se ha conseguido: hoy día, más del 85% del gasto en fármacos hospitalarios sigue este procedimiento.

Otro reto que cumplimos fue la creación del Servicio de Farmacia Sociosanitaria en Barañáin con la función de suministrar fármacos a las residencias o centros sociosanitarios de titularidad pública.

**A.** Precisamente se han escuchado voces recientes que cuestionaban este modelo. ¿Usted lo considera eficaz?

**A.L.** Desde el año 2000, a raíz de la ley de Atención Farmacéutica, se establece que las residencias en Navarra de más de 100 camas tienen que contar con un Servicio de Farmacia. A nosotros nos gusta este modelo porque implica un servicio de proximidad, que durante la crisis ha demostrado fortaleza... ante problemas de desabastecimiento, por ejemplo. Creo que funciona muy bien a nivel logístico, y también en sentido farmacoterapéutico.

Recuerdo cómo en La Misericordia, que tiene casi 600 residentes, una monjica gestionaba todas cajas de medicamentos en una habitación,

haciendo un gran esfuerzo. Ahora, se cuenta con un sistema informatizado, que permite dar dosis individualizadas; hay tres farmacéuticos, cuatro médicos... es casi un hospital. Por lo tanto, hay un antes y después de este modelo. Es cierto no es barato. Nosotros no sólo pagamos los medicamentos, sino también a los farmacéuticos, que es el principal gasto. Pero la prestación farmacéutica no es solo pagar el medicamento, sino todo lo que hay detrás: los valores intangibles, la atención farmacéutica. Y es un modelo que, a pesar de estar pagándolo, sigue siendo eficiente.

**A. A corto plazo está prevista la actualización de la legislación que regula este sistema. ¿Podría adelantarnos las principales modificaciones que traerá consigo?**

**A.L.** El decreto trata de armonizar todo lo que se ha venido haciendo: lo recoge y le da cuerpo legal, con la idea de perdurar en el tiempo. A efectos prácticos, no cambia nada.

**A. Estos últimos meses han estado marcados por la pandemia, ¿cómo ha afectado a su labor diaria?**

**A.L.** La actividad ordinaria dejó de existir. Contamos con un servicio dedicado a rebuscar, aflorar evidencias, revisar ensayos clínicos y gestión del conocimiento en relación con el medicamento, y lo primero que nos pidieron fue hacer un protocolo para pacientes paliativos porque se estaba acabando el midazolam, fundamental en todos los protocolos de sedación. Después, tuvimos que poner orden en la aparición de la hidroxicloroquina, el remdesivir en fase experimental, los antivirales...

En el ámbito de la logística ha habido mucha tensión: todos los días teníamos que reportar a la Agencia y al Ministerio número de camas UCI, previsión de necesidades –cuánta morfina, cuánto fentanilo...– porque tuvimos rotura de stock de casi todo. La propia Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), como los laboratorios no podían suministrarnos, nos traía todos los días lo que compraba y lo repartía proporcionalmente. Los servicios de farmacia estaban desbordados; a los farmacéuticos de la Subdirección los llevamos a los hospitales. Por otro lado, también hubo que abastecer las residencias porque no les suministraban... a ese estrés se añade el generado por la organización del tema transporte sanitario, la oxigenoterapia... porque hubo que buscar balas de oxígeno donde no había.

**A. ¿Y en cuanto a las mascarillas y los EPIS?**

**A.L.** Me tocó también a mí configurar las caretas que luego Nafarco repartió a las farmacias. Se validaron desde el punto de vista de calidad y esa validación se exportó a otras comunidades. Por otro lado, tuvimos que gestionar peticiones de empresas para fabricar geles hidroalcohólicos, que tenía que validar después la AEMPS. Al principio nos los fabricó la Clínica Universidad de Navarra.

**“En el ámbito de la logística ha habido mucha tensión: todos los días teníamos que reportar número de camas UCI, previsión de necesidades de medicamentos... porque tuvimos rotura de stock de casi todo”.**

También me tocó desbloquear un cargamento de mascarillas que estaba retenido en el aeropuerto por la Guardia Civil.

Recuerdo que las mascarillas quirúrgicas nos costaban tres céntimos y su precio se multiplicó por 50, hemos llegado a pagar un euro por cada una. Y todo con el dinero por delante, en una situación en la que todo el mundo compraba lo mismo a la vez. En definitiva, no nos hemos dedicado sólo a farmacia sino a lo que tocaba.

**A. ¿Cómo valora la actuación de las farmacias durante la pandemia?**

**A.L.** La farmacia por definición es un servicio esencial que había que mantener. Nosotros siempre hemos considerado a los farmacéuticos personal sanitario a todos los efectos, y como tal se les incluyó en todos los protocolos, como la realización de test. Yo con Marta (Galipienzo) he hablado casi a diario para intentar solventar todos los problemas que podían surgir. La capilaridad de la red de farmacias es un lujo; ha funcionado muy bien. Además, nos consta que muchas farmacias han llevado medicamentos a las casas, ofreciendo un servicio impagable.

**A. Durante la pandemia se firmó el convenio que permite que los pacientes del Hospital García Orcoyen recojan sus Medicamentos Hospitalarios de Dispensación Ambulatoria (MHDA) en cualquier farmacia del área de salud de Estella. ¿Cómo valora su funcionamiento? ¿Abre la puerta a que esta medida se extrapole a otros Hospitales de Navarra?**

**A.L.** Tengo clarísimo que sí y abro puertas a varias cosas: en primer lugar, a que ciertos medicamentos no tengan por qué estar en el hospital, es decir, ¿por qué la insulina está en la oficina de farmacia y unas plumas para la artritis reumatoide no? Entiendo que hay algunos fármacos que deben administrarse en el hospital porque necesitan una mezcla concreta o una supervisión instantánea, pero pongamos el ejemplo de un medicamento para el VIH, cuya caja se lleva el paciente: ¿por qué tiene que estar en el hospital? No veo sentido a hacer que el paciente vaya hasta allí. Cuando se dice que los fármacos de hospital no tienen copago, no es verdad: el paciente de Peralta, por

ejemplo, tiene que gastar gasolina, aparcar, recoger el medicamento, volver a casa... pierde tiempo y dinero. En una primera consulta entiendo que esa visita tenga un valor añadido, pero, después, no.

El número de personas ha crecido hasta llegar a los 160 pacientes que van a recoger sus medicamentos hospitalarios. Por eso la pandemia, que requería distanciamiento social, ha supuesto una oportunidad en ese sentido. El sistema aplicado en Estella es un modelo que me gustaría exportar, si no es posible a todos, al menos a una parte importante de pacientes externos, siempre que todas las partes estén de acuerdo. Además, cuenta con la habilitación legal de la Dirección General de Farmacia del Ministerio. Y tenemos el precedente de la experiencia de los medicamentos extranjeros, que funciona estupendamente.

**A. El grupo de trabajo para desarrollar un Proyecto de coordinación entre los profesionales de los centros de salud, farmacéuticos de Atención Primaria y farmacéuticos comunitarios está dando sus primeros pasos. ¿Cuáles son sus principales objetivos?**

**A.L.** Los farmacéuticos de Atención Primaria trabajan continuamente con los centros de salud y la farmacia comunitaria también tiene que jugar un papel ahí porque... ¿cuántas incidencias hay en las oficinas de farmacia a diario, –incluso errores médicos–, necesidad de validar una receta o de informar de que el visado no se ha hecho...? Esto requiere una comunicación constante. El farmacéutico tiene que cumplir el papel que tiene asignado, informar de que detecta que un paciente no se toma las pastillas, por ejemplo. También es importante unificar el mensaje que se le traslada al paciente, ese es otro de los objetivos de este grupo de trabajo.

Por otro lado, hay síntomas menores como dolores de cabeza sin signos de alerta, catarros, diarreas banales... que el farmacéutico podría solucionar. No se trata de que haga de médico y es cierto que ahora no es el momento porque todos estos síntomas pueden ser sospecha de covid-19, pero, en general, ¿por qué no puede gestionar el farmacéutico un catarro? Perfectamente. Y voy más allá. ¿No podría abordar el farmacéutico una infección de orina en una mujer joven con el protocolo que ha diseñado el centro de salud? Todos los meses tenemos constancia de la sensibilidad y prevalencia de los gérmenes más habituales en Atención Primaria. Sabemos que el *e-coli* es sensible casi al cien por cien a la fosfomicina y que una mujer joven en principio no tiene por qué tener una complicación... por eso, se puede ver si tiene una infección con una tira reactiva. Después, se comunica al médico, éste lo prescribe y ya está. Y el que diga que el farmacéutico no tiene capacidad analítica es que no conoce nuestro *currículum* porque, si alguien sabe de pruebas diagnósticas analíticas, ese es el farmacéutico.

**“Los farmacéuticos no debemos tener complejos de nada. Los que más sabemos de medicamento somos nosotros; somos consultores para el resto de los profesionales y también para los pacientes”.**

**A. En esta línea de colaboración entre Farmacia y Administración, recientemente se ha firmado un convenio de colaboración para la distribución de mascarillas gratuitas a población vulnerable a través de las oficinas de farmacia. ¿Cómo valora la colaboración de las farmacias en esta iniciativa y la respuesta de la población?**

**A.L.** Está funcionando bien. Quizás no es el sistema perfecto, pero para nosotros es el más eficiente. Ahora que ha bajado el precio de las mascarillas, a lo mejor lo metemos en prestación, pero ya hay que ir viendo porque tampoco sabemos cuánto tiempo vamos a tener que llevarlas. En cualquier caso, sabemos que no es fácil pedirle a la farmacia que dispense algo que no ha comprado y agradecemos su gran apoyo en ese sentido.

**A. ¿Qué opina de la realización de test en las farmacias? ¿Piensa que podría ser útil en la lucha contra la pandemia?**

**A.L.** El Colegio ha sido honesto diciendo que hará lo que las autoridades necesiten que haga. La realidad es que hacer test sin una política de test no vale para nada; es Salud Pública la que tiene que marcar las estrategias. Ahora bien, creo que hay hueco para las oficinas de farmacia, sobre todo porque ahora tenemos test de muchos tipos, con diferentes sensibilidades y especificidades. Si Salud Pública decide que pueden jugar un papel las oficinas de farmacia, encantados, pero tiene que haber una prescripción médica y una trazabilidad.

Me da miedo también cuando la gente pida los test de autodiagnóstico, cómo lo vamos a gestionar, porque interesa tener conocimiento de los resultados. En ese sentido, la farmacia puede ser de gran ayuda.

**A. Más allá del coronavirus... ¿Qué retos se marca?**

**A.L.** Hay muchas cosas por hacer. Y a mí me gustaría que nadie se sienta amenazado porque las amenazas corporativas las hemos vivido todos siempre, históricamente. Antes, el sintrom se monitorizaba en los servicios de Hematología de los hospitales y el paciente tenía que ir allí. Cuando dijeron que se llevaba a Primaria, la gente se echó las manos a la cabeza; cuando del médico se pasó a la enfermera, ni te cuento, y ahora ya contamos con un proyecto para que el paciente se automonitoree el sintrom.

Otro ejemplo: criticaban la prescripción enfermera, pero ya es una realidad. La enfermera no solo prescribe productos sanitarios, sino que va a poder prescribir antidiabéticos, antihipertensivos... Esta epidemia nos tiene que ayudar a cambiar los roles y a abrir la mente. De forma consensuada, eso sí. Hay que pensar en el paciente. Y no tener complejos de nada, que muchas veces los farmacéuticos los tenemos. Los que más sabemos de medicamento somos nosotros; somos consultores del resto de los profesionales y también para el paciente.



# SEGURO MULTIRRIESGO

La protección que tu negocio necesita

- **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.** 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.

NOVEDAD

**Cobertura BRICOMERCIOS.** Incluye gastos de desplazamiento, 2 primeras horas de mano de obra y coste de materiales hasta 50€ por intervención.

Producto en coaseguro con Mapfre.

SEGUROS • AHORRO E INVERSIÓN • PLANES DE PENSIONES

Para más información, acércate a nuestra nueva oficina PSN en Pamplona: C/ Navarro Villoslada, 1 - Bajo • 948 199 684

910 616 790 • psn.es • [f](#) [t](#) [in](#) [v](#) [o](#) [b](#)

# “NO HABLARÍA DE LA TERCERA OLA. TODAVÍA ESTAMOS EN LA SEGUNDA Y CON UN NIVEL DE TRANSMISIÓN MUY ALTO”

**Aurelio Barricarte.** A pesar de encontrarnos en una tendencia descendente de casos de covid, alerta de que “aún nos queda mucho trecho” para poder afirmar que la pandemia está controlada en nuestra comunidad. Aurelio Barricarte, Jefe de Sección de Enfermedades Transmisibles y Vacunaciones del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, se encuentra todos los días con 170 correos que debe atender con premura, además de revisar evidencias científicas y establecer protocolos. En esta entrevista nos desvela los factores que situaron a Navarra a la cabeza de las comunidades con mayor tasa de incidencia del virus al inicio de la segunda ola, las incógnitas que plantean las vacunas, el éxito de la campaña de la gripe o su visión de las farmacias durante la pandemia. Está convencido de que las instituciones han puesto en marcha todas las medidas a su alcance para combatir el virus, pero reitera que es muy importante “no bajar la guardia”.

**Albarelo.** ¿Cuáles han sido las claves para que la pandemia haya alcanzado un impacto de tal magnitud?

**Aurelio Barricarte.** Lo fundamental era y son las características del virus, que tiene capacidad muy alta de transmisión y de generar casos graves. Por supuesto, también han influido muchísimo otras circunstancias, como carecer de medidas suficientes de protección. Por otro lado, al tratarse de un virus completamente nuevo, no existía la inmunidad colectiva, de modo que toda la sociedad era susceptible de contagiarse.

**A.** Aunque sea imposible predecir de modo fiable el curso de la pandemia... ¿qué características podría tener una tercera ola?

**A.B.** Yo de la tercera no hablaría. Todavía estamos en la segunda y con un nivel alto. En la semana 48



se registraron más de 826 casos y en la semana 27, del 29 de junio al 5 de julio, 26 casos. Para bajar a los niveles que teníamos en junio nos queda mucho trecho y no sé si lo vamos a alcanzar. Y, si bajamos la guardia, se va a prolongar.

**A.** No ayudan la celebración de la Navidad, las condiciones medioambientales favorables para la circulación del virus...

**A.B.** Cualquier medida que olvidemos se nos va a volver en contra. En los ‘no Sanfermines’ creció mucho la onda, imagínate si nos relajamos con las Navidades... porque partimos de una situación mucho peor que la que teníamos en julio.

Ahora, es cierto también que en cinco semanas en Navarra se ha reducido la incidencia de la

**“En cinco semanas, en Navarra se ha reducido la incidencia de la enfermedad a la quinta parte, como sucedió en la primera onda con el confinamiento, con un equilibrio mucho mayor entre el mal económico y la reducción de la enfermedad”**

enfermedad a la quinta parte, como sucedió en la primera onda con el confinamiento, con un equilibrio mucho mayor entre el mal económico y la reducción de la enfermedad, porque esta vez la disminución se ha producido con la gente trabajando y los niños en las escuelas. También es verdad que hemos contado con más medidas preventivas, ya que ahora no tenemos problemas de desabastecimiento de material de protección y la población siempre, salvo excepciones, lleva la mascarilla.

**A. ¿Podemos deducir que las restricciones establecidas han tenido la eficacia esperada?**

**A.B.** Las medidas acumuladas unas sobre otras de restricciones de aforos, cierres perimetrales y de hostelería han funcionado. Sobre todo, han hecho que la población se conciencie de que donde más transmisiones hay es en entornos de confianza, donde la gente no lleva mascarilla.

**A. ¿La llegada de los test de antígenos a los centros de salud también ha contribuido al descenso de los casos?**

**A.B.** Sí, porque al obtener un diagnóstico más rápido, el aislamiento del contagiado y de los casos estrechos también es más rápido. Pero todavía en Navarra se diagnostican muchos más casos por PCR que por antígenos, y hay que tener en cuenta, además, que aquí no ha habido mucho retraso en el diagnóstico por PCR.

**A. ¿Cuáles son los indicadores que no deberíamos sobrepasar para poder afirmar que la pandemia está “controlada” en Navarra?**

**A.B.** Contar con una incidencia acumulada menor de 25 casos por 100.000. Y hoy tenemos una incidencia acumulada a 14 días, no de 25, sino de 260, o sea, 10 veces mayor de lo que consideramos normal. Cuando consigamos estas cifras, estaremos en la normalidad.

**A. ¿Cómo justifica que los datos de incidencia al comienzo de la segunda ola fuesen superiores en Navarra a los alcanzados en el resto de CCAA?**

**A.B.** Se ha debido a la confluencia de muchos factores. En Navarra estábamos próximos a Aragón, donde se inició la onda. Pero hubo un evento, los ‘no Sanfermines’, las ‘no fiestas’ de los pueblos... que hicieron que en Navarra se difundiera más fácilmente el virus.

También ha habido otras causas: en España ha habido un gradiente de este a oeste, de modo que las comunidades del oeste han tenido menos incidencia que las del este. Otro gradiente, de norte a sur, ha provocado que haya habido menos incidencia en las comunidades con mejor clima, en el sur. Por otro lado, las cifras se daban por comunidades y hay que tener en cuenta que Navarra es comunidad uniprovincial pequeña donde la onda suele ser

## “Tenemos una incidencia acumulada a 14 días de 260 casos por 100.000 habitantes. Cuando consigamos reducirla a menos de 25 casos por 100.000, estaremos en la normalidad”

siempre más picuda con cualquier enfermedad. Con la gripe también pasa: alcanzamos rápido el pico, pero también el descenso es más rápido.

Un factor importante ha sido también la realización de pruebas porque cuantas más se hacen, más casos se confirman y como solo se registraban casos confirmados... Nuestra mortalidad no ha sido superior a la media española ni los ingresos en UCI han estresado demasiado el sistema, lo cual quiere decir que había comunidades con menos incidencia que contaban con un sistema sanitario más estresado. Esto se debe a un sesgo de diagnóstico: si haces más PCR, diagnósticas más, pero casos menos graves. En cualquier caso, lo que tenemos que asumir es que tenemos una incidencia real mayor y no lo tenemos que obviar.

**A. Parece demostrado que el SARS-CoV-2 puede transmitirse mediante aerosoles, especialmente en espacios cerrados y mal ventilados. ¿Hasta qué punto esta forma de transmisión da lugar a nuevos brotes?**

**A.B.** Se ha asimilado la transmisión por aerosoles con la no-protección de la mascarilla y no es cierto, porque las mascarillas proporcionan una protección elevada frente a éstos. Por tanto, el problema no es la transmisión por aerosoles, sino la transmisión en lugares mal ventilados y sin mascarillas.

**A. Respecto a la campaña de vacunación antigripal, ¿podemos considerarla un éxito?**

**A.B.** El objetivo era el 75% de vacunados y tenemos el 74%, de modo que sí podemos considerarla un éxito global de la comunidad, gracias a la aceptación de la población y al esfuerzo de los centros de salud. Nunca habíamos alcanzado estas tasas y esperamos que se mantengan a futuro.

**A. ¿Tienen algún dato sobre la incidencia de gripe hasta la fecha?**

**A.B.** Solo hemos tenido un caso de hace más de un mes, de gripe B. Y no es porque no se vigile. En la misma muestra de virus del covid, se ve la de la gripe y podemos apreciar que no están apareciendo virus respiratorios ni de gripe. Esto se debe, en parte, a que las medidas de prevención del covid también previenen de enfermedades de tipo respiratorio.

## “Que no le quede a nadie duda de que, si las vacunas no cumplen los estándares de seguridad y eficacia, no obtienen la aprobación de las agencias”

**A. Pfizer, Moderna, Astra Zeneca... van avanzando información sobre la eficacia de sus vacunas... ¿encuentra ventajas de una respecto a otras?\***

**A.B.** Hasta que no tengamos la evaluación completa de las agencias no me atrevería a decir... Los datos que nos llegan de inmunogenicidad son buenos, pero es verdad que la inmunogenicidad no siempre va acompañada de protección. Una vacuna puede ser inmunógena, es decir, que responda con anticuerpos al antígeno inyectado, pero, después, ante la exposición a la enfermedad, no proteger. La vacuna de la gripe, por ejemplo, en los ensayos es muy inmunógena pero luego cuando llega la onda epidémica y protege al 60%, al 40% o al 70% en el mejor de los casos. Se justifica muy fácil porque el virus ha podido variar, no concuerda la cepa con las cepas vacunales... En este caso de las vacunas contra la covid conocemos también los ensayos de inmunogenicidad, pero no la protección, al menos no a través de publicaciones científicas.

Por otro lado, las vacunas más adelantadas hasta ahora presentan tecnologías vacunales que nunca se han destinado a amplias capas de la población, de modo que plantean muchas incógnitas.

**A. El desarrollo y la fabricación de estas vacunas se está realizando en un tiempo récord... ¿Cree que esta premura podría comprometer aspectos como la eficacia y la seguridad?**

**A.B.** Quitaría todas las incertidumbres sobre seguridad. Cuando se dice que se han desarrollado tan rápidamente... en realidad no ha sido ‘tan rápidamente’ porque el desarrollo empezó con el primer SARS. Se interrumpió al desaparecer el virus, pero las investigaciones iniciales sí se desarrollaron. Además, han contado con la ventaja de que, a la vez que se ha hecho el desarrollo de la propia vacuna, se ha avanzado en la producción, ya que los riesgos se han asumido de forma compartida con las autoridades de los Estados, que han hecho compras adelantadas. De este modo, se puede disponer de la vacuna elaborada antes de comercializarse o de ser autorizada. Pero que nadie dude de que, si estas vacunas no cumplen

los estándares de seguridad y eficacia, no obtienen la aprobación de las Agencias.

**A. Cuando las vacunas ya sean una realidad, ¿recuperaremos la normalidad o quizás hemos puesto demasiadas expectativas en ellas?**

**A.B.** Si las vacunas son tan eficaces como aparentemente parece por la inmunogenicidad que generan y provocan una respuesta inmunitaria de larga duración, cabe pensar que la respuesta será duradera porque los pacientes del primer SARS han mantenido inmunidad durante años. En este caso, con vacunar al 70% de la población podríamos tener una inmunidad colectiva que nos permita convivir con el virus. A largo plazo, podríamos pensar también en eliminar este SARS, como se eliminó el virus de la viruela. El control de la enfermedad se puede alcanzar en meses con vacunas suficientes pero, insisto, tienen que demostrarse esas dos características... y la de protección prolongada no la podemos comprobar rápidamente.

**A. ¿Cómo gestionan la enorme cantidad de información, incluso contradictoria en algunas ocasiones, generada sobre temas como necesidad de utilización de mascarillas, eficacia de las vacunas, etc?**

**A.B.** Un representante de cada CCAA revisa cada evidencia. Después, se extractan las más relevantes y las trasladamos a los protocolos. Eso se contrasta con las últimas publicaciones científicas, siguiendo las directrices del Centro Europeo de Enfermedades. Aparte, yo todos los días recibo 170 correos que hay que contestar con premura, sobre todo, las consultas de médicos y enfermeras.

### EL PAPEL DE LA FARMACIA

**A. ¿Cómo valora su labor profesional de las farmacias en la pandemia?**

**A.B.** Las farmacias han realizado una labor encomiable. Además, se han formado en temas como las mascarillas, se han esforzado en conseguirlas de debajo de las piedras... su disponibilidad, accesibilidad y profesionalidad están fuera de toda duda.

**A. ¿Qué opina sobre la realización de test en las oficinas de farmacia?**

**A.B.** En Navarra, con la atomización de la farmacia existente y siendo gran parte de ellas unipersonales, no veo necesaria esta medida. De la capacidad de los profesionales en hacer test rápidos no hay duda, pero hay que diseñar circuitos para la gente que acude a hacerse test o hacerlos en horarios separados. También hemos demostrado que Navarra es una de las comunidades con mayor capacidad a nivel europeo para hacer pruebas, por lo tanto, obtendríamos pocos beneficios trasladando esto a las farmacias. En los centros de salud y en Refena se llevan a cabo el diagnóstico, el seguimiento, las indicaciones... Los farmacéuticos pueden realizar el diagnóstico, pero llevar a cabo el resto de medidas ya es más complicado.

\*Esta entrevista se realizó previamente a la noticia sobre la aprobación de Reino Unido de la Vacuna de Pfizer-BioNTech.

## “La disponibilidad, accesibilidad y profesionalidad de los farmacéuticos durante la pandemia está fuera de toda duda”



## ¿Conoce las *ventajas* del Seguro de Automóvil de A.M.A.?



### Ventajas en nuestros talleres preferentes

Recogida y entrega gratuita, limpieza exterior, prioridad en la reparación, 50% dto. sobre el precio de la franquicia, vehículo de cortesía según disponibilidad...



### Servicios gratuitos de ITV y Gestoría

Inspección audiovisual y manual previa, gestión de cita con la ITV y servicio de chófer para pasar la inspección. Servicio gratuito e ilimitado de trámites administrativos relativos a la documentación del conductor principal.

Tasas e impuestos oficiales no incluidos.



### Reparación y sustitución de lunas

En nuestra red de talleres colaboradores de lunas a través del 912 74 86 95 o del click to call de nuestra página web.



### Servicio Manitas Auto

Pequeñas operaciones en el vehículo asegurado y en las que no sea necesario acudir al taller, como sustitución de consumibles, configuración de dispositivos electrónicos, instalación de accesorios, etc.

1 servicio de hasta 2 horas gratis al año.



Y ahora le ofrecemos asesoramiento personalizado para planificar la forma de pago de su seguro.

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

## LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

948 27 50 50

Seguir en

Y en nuestra APP



**A.M.A.**  
agrupación mutual  
aseguradora



# FARMACÉUTICOS FRENTE AL COVID

Para los farmacéuticos la pandemia es una dura prueba que deja tras de sí desvelos y sacrificios, pero también la satisfacción de estar ayudando a cientos de pacientes. Los inicios fueron duros: faltaba material de protección, se cuestionaba el papel farmacéutico como profesional sanitario... pero la emergencia también ha servido para reforzar el importante papel que desempeña, especialmente en su vertiente asistencial. Reflejamos en estas páginas las vivencias de farmacéuticos de todos los ámbitos profesionales durante la pandemia, porque ellos son los verdaderos protagonistas en la lucha contra ella.

## OFICINA DE FARMACIA

### ANA ALIAGA *Titular en Pamplona*

Las farmacias formamos parte del sistema sanitario y, al igual que otros profesionales, estamos en primera línea de asistencia sanitaria a toda la población. Durante el confinamiento domiciliario, nuestra preocupación era garantizar una continuidad asistencial, con especial atención a las personas mayores que vivían solas y a las que hicimos llegar su medicación. Al ser la farmacia el establecimiento sanitario más cercano a la población, 24 horas abierto durante los 365 días al año, nuestra labor cobró especial importancia durante el estado de alarma, por la imposibilidad de acudir a otros centros sanitarios. Las llamadas telefónicas se incrementaron, pero eso no impidió que los farmacéuticos



siguiésemos ofreciendo a los pacientes consejos y soluciones a sus preocupaciones con respecto a la salud y a la medicación o, simplemente, escuchándoles y tranquilizándoles. En este periodo echamos en falta no haber podido contar con una protección adecuada de mascarillas y guantes por la escasez de suministro en los inicios y por no ser considerados como profesionales sanitarios por parte de las autoridades sanitarias.

Después, las actuaciones de la farmacia para desempeñar su labor asistencial se han ido adaptando día a día en función de la situación, las demandas y los cambios legislativos que se han ido produciendo.



### MAYCA GIMENO *Titular en Tudela*

Los farmacéuticos, que somos profesionales del medicamento y sanitarios a pie de calle, tenemos una cruz verde encendida los 365 días del año que no cambia en estos tiempos difíciles. Somos un gran colectivo y, ahora más que nunca, tenemos que poner en valor nuestra profesión, ante el ninguneo y el abandono que muchas veces hemos sentido por parte de la Administración.

Nuestros pacientes saben que les ponemos una sonrisa a su dolor y todo nuestro saber a su disposición. Por eso en estos días de pandemia velamos por todos ellos; preguntándoles cómo se encuentran, aconsejándoles qué protocolos de seguridad deben seguir... Detrás de sus mascarillas está nuestra confianza, la que este gremio se ha ganado día tras día.

Nuestra aspiración es ayudar lo máximo posible en este gran engranaje que forma parte del sistema sanitario y al que pertenecemos. Por eso, muchas veces nos sentimos impotentes por la falta de medidas como la prolongación del plazo de validez de la receta electrónica, por ejemplo, que redundarían en un mejor servicio. Esto permitiría reducir la saturación en el centro de salud y nos evitaría vivir situaciones incómodas como las que se generan cuando nos vemos obligados a negarle al paciente el adelanto de su medicación.



**VANESSA PISANO**  
*Titular en Sangüesa*

Desde el primer minuto nos pusimos a trabajar sin descanso ofreciendo educación sanitaria, intentando mantener la calma y repartiendo los recursos disponibles entre toda la población, dentro de nuestras posibilidades. Además, continuamos con la dispensación de tratamientos agudos y crónicos llevándolos a domicilio para las personas mayores y las que se encontraban en cuarentena.

Los primeros días tras la declaración del estado de alarma coincidieron con mi guardia rural semanal, y al agotamiento físico se sumó también el miedo a no caer enferma y no poder continuar, así que durante un tiempo atendimos a través del dispositivo de urgencias.

A pesar de todo, ha resultado muy gratificante poder realizar nuestra labor en primera línea dando cobertura a familiares y afectados por el covid-19 que estaban desorientados, siendo el farmacéutico en muchos casos el primer profesional sanitario al que tenían acceso.

Durante los últimos meses hemos seguido estando al lado del paciente en nuestra labor asistencial, adaptándonos a los continuos cambios que se están produciendo.

Aunque se avecinan tiempos inciertos, soy optimista de cara al futuro por el enorme potencial que tiene nuestra profesión, que ha sido reconocida por la sociedad y espero sepa ser aprovechada por la Administración.



**INMA CAPILLA**  
*Titular en Burguete*

Antes del confinamiento, nosotras (auxiliar y titular) nos habíamos preparado un poco; teníamos algunas mascarillas y mampara, de modo que desde el principio estábamos bastante protegidas. Eso sí, como había mucho movimiento de gente, motivado en parte porque se vivió un mes de marzo extrañamente soleado en Burguete, nos pusimos de acuerdo con los comercios del pueblo y zonas colindantes para cerrar por las tardes. De este modo, fomentábamos que la gente hiciera gestiones y recados solo por las mañanas y se redujeran los contactos. También vivimos el fenómeno de la llegada de gente que venía a pasar el confinamiento a su segunda residencia del pueblo. Esto nos ocasionó serios problemas de stock, aparte del desabastecimiento generalizado de mascarillas, guantes y solución hidroalcohólica, y me causaba mucha impotencia tener que repetir mil veces: “No tengo”. Sí agradezco la disposición del Ayuntamiento para coordinarse con nosotras y organizar la entrega de medicamentos en las casas de quienes no podían desplazarse. Asimismo, mantuvimos una coordinación estupenda con el médico y la enfermera del centro de Salud de Burguete a la hora de actualizar las recetas de los pacientes. Esa es una de las ventajas de la farmacia rural; el contacto es muy directo, no existe apenas burocracia y somos como una gran familia. Lo más problemático hubiera sido que me contagiase... pero afortunadamente no lo he pasado. A nivel emocional me siento fuerte, siempre he tenido una sonrisa detrás del mostrador.



**SOLEDAD GARCÍA**  
*Titular en Viana*

Hemos pasado momentos duros, de tensión constante, porque no sabíamos de dónde nos podía venir el virus... pero hemos capeado el temporal lo mejor que hemos podido. A pesar de estar tremendamente expuestos en los inicios de la pandemia, hemos hecho por los pacientes todo lo que ha estado en nuestra mano, llevando los medicamentos a domicilio en muchas ocasiones, por ejemplo. Desde el principio, nuestra disposición ha sido la de ayudar y colaborar con el resto de agentes sanitarios, con el centro de salud... Y en este contexto surgió la iniciativa, fruto de un acuerdo entre el Colegio y la Administración, de permitir al paciente externo del Hospital García Orcoyen recoger sus Medicamentos Hospitalarios de Dispensación Ambulatoria (MHDA) en su farmacia habitual, en la zona de Tierra Estella. La medida ha funcionado muy bien porque la entrega del tratamiento se ha hecho siempre de forma rápida y discreta y los pacientes nos han agradecido esta facilidad, sobre todo aquellos más vulnerables a los que les cuesta un esfuerzo extra desplazarse. Por eso, creo esta medida podría instaurarse de forma definitiva. ●

**“La entrega de los MHDA ha sido rápida y discreta. Los pacientes lo han agradecido”**

## ☛ CENTROS SOCIOSANITARIOS



**MIREN ETXEBERRIA**  
*Casa Misericordia  
de Pamplona*

Los farmacéuticos contribuimos al mantenimiento y/o mejora de la salud de los residentes a través de la atención farmacéutica en centros sociosanitarios, promoviendo una utilización efectiva, segura y eficiente de los medicamentos. En esta epidemia del covid-19, garantizamos el uso de fármacos según la evidencia científica disponible y realizamos su provisión y dispensación. Además, ayudamos al equipo médico en la selección del fármaco y adecuación posológica y revisamos interacciones con la medicación crónica.

**“Ayudamos al equipo médico en la selección del fármaco y la adecuación posológica, y revisamos las posibles interacciones”**

La pandemia está dando lugar a una situación sin precedentes para toda la sociedad, pero especialmente para el sistema sociosanitario. En un centro de larga estancia como Benito Menni, la prioridad ha sido siempre retrasar la entrada del virus lo máximo posible pensando en la especial vulnerabilidad de algunos de nuestros residentes, lo que supuso tomar medidas restrictivas de manera temprana –en cuanto a salidas de los usuarios, visitas y permisos domiciliarios– y asegurar todas las medidas de prevención necesarias.

Durante los primeros meses de la pandemia encontrar proveedores capaces de cubrir las necesidades de materiales de protección que cumplieren la normativa y con los certificados de calidad necesarios fue una tarea complicada, que exigió mucho tiempo y gestiones.



**AMAYA ROJO**  
*Clínica Benito Menni*

Disponer en el centro de un equipo asistencial multidisciplinar, incluyendo farmacéutico especialista, ha sido uno de los puntos fuertes que nos ha ayudado a asumir esta función de compra y gestión de equipos de protección individual, así como a proporcionar al personal la información necesaria para la correcta utilización del material disponible.

Podemos afirmar que el Servicio de Farmacia ha jugado un papel central y básico en la previsión y planificación de necesidades, tanto del material sanitario como de los medicamentos que debíamos tener en el centro en previsión de posibles infecciones. Asimismo, ha jugado un papel esencial a la hora de proporcionar información contrastada en momentos donde ha habido un exceso de información, muchas veces imprecisa y contradictoria. ●

## 👉 DISTRIBUCIÓN



**MAITE TORRANO**

*Directora Técnica Farmacéutica del almacén del grupo Cofares en Navarra*

La distribución, esa gran desconocida de la cadena del medicamento, garantiza la continuidad, calidad y legalidad del suministro de medicamentos y productos sanitarios a las farmacias.

Respecto a la vivencia de la pandemia, la sensación es la de un maremoto que ha dejado un mar revuelto y que nos obliga a aprender a respirar bajo el agua para sobrevivir.

Desde mediados de febrero comenzó la presión con demandas de farmacias de material anti-covid (mascarillas, geles, alcohol, glicerina, guantes, termómetros...) y un incremento de actividad en el almacén (entiendo que por miedo al desabastecimiento).

Elaboramos un plan de contingencia con todos los escenarios posibles y en todos los planos, tanto en nuestra actividad (aprovisionamiento, puesta de pedidos, transporte, atención telefónica, comercial) como en lo que afectaba a personal o instalaciones (teletrabajo, protección y prevención del personal, limpieza, accesos, etc.). A pesar de que los escenarios posibles eran realmente preocupantes, no hemos tenido que hacer uso de medidas extraordinarias para mantener el servicio a las farmacias. Seguimos manteniendo este plan de protección de los trabajadores al máximo nivel.

Respecto al confinamiento, mi función fue mucho más intensa en lo que concierne puramente a la dirección técnica. Tuve mayor dedicación en labores de atención a clientes y logísticas propias de almacén, por lo que trabajé presencialmente. Esto me permitió valorar el tremendo estrés al que estaban siendo sometidas las farmacias por las demandas de información y productos de los pacientes.



**JUAN LUIS SAGASETA**

*Presidente de Nafarco*

El pasado 12 de marzo, la demanda de productos farmacéuticos sufrió un aumento sin precedentes. La primera semana la demanda se incrementó un 83% en unidades, y algunos días por encima del 100%.

Nafarco asumió desde el primer momento el compromiso y la responsabilidad de garantizar el suministro a las oficinas de farmacias y, por tanto, a sus ciudadanos.

Durante el mes de marzo la actividad fue frenética y nos centramos en recepcionar, preparar y distribuir medicamentos y productos sanitarios reduciendo al mínimo el resto de actividades de la cooperativa.

Exceptuando las mascarillas, geles hidroalcohólicos y alcohol de uso clínico, el modelo de distribución formado por la distribución y la oficina de farmacia superó con nota ese primer mes de crisis.

Durante los meses de abril y mayo la actividad volvió a los niveles habituales, y nos centramos en el abastecimiento de productos relacionados con el covid cuya demanda superaba con mucho la capacidad de abastecimiento. La situación fue especialmente difícil con las mascarillas, tanto quirúrgicas como FFP2. Al no haber fabricación nacional, dependíamos de las importaciones de los mercados asiáticos con precios fluctuantes y problemas de homologación.

A la vuelta del verano y con la incorporación de fabricantes nacionales, hemos normalizado el suministro de mascarillas, a precios más estables y competitivos frente a la oferta asiática. ●

## INDUSTRIA



### MIREN ROZADILLA

*Departamento de Garantía de Calidad de CINFA*

Personalmente, fue una situación muy excepcional, ya que me encontraba de excedencia laboral por maternidad y había decidido reincorporarme en una fecha que coincidió con pleno confinamiento. Aun así, pese a las circunstancias personales de estar encerrados en casa con dos niños pequeños, decidí reincorporarme para aportar mi pequeño grano de arena al equipo. Pensé que, si los demás compañeros se habían adaptado de golpe a esta nueva situación, yo también podría hacerlo.

Me encontré con un equipo especialmente unido y entregado, que me dio la mejor de las bienvenidas, y al cual me uní con mucha energía y ganas. Nos concentramos en ser más eficientes que nunca y sacar el trabajo adelante, ya que de nosotros no solo dependía el superar esta crisis lo mejor posible como equipo, sino hacer llegar a las farmacias todos los productos para quienes los necesitaban.

El papel del farmacéutico ha sido clave en toda esta crisis. Desde nuestros diferentes puestos de trabajo, ante esta situación tan desfavorable, hemos demostrado que, con responsabilidad y voluntad, el trabajo se saca adelante, y que hemos sabido reaccionar y darle la vuelta a la situación. ●

## COFNA



### ARANTZA VIAMONTE

*Centro de Información de Medicamentos*

Los seis farmacéuticos del CIM, con distintos horarios y desempeñando parecidas funciones (resolución de las consultas que se le plantean al farmacéutico en su quehacer profesional del día a día, elaboración de boletines de información farmacoterapéutica, organización de actividades de formación continuada) hemos seguido estando a disposición de los colegiados entre las 8,30 y las 19,30h durante la pandemia.

En los primeros tiempos del confinamiento, nuestras funciones se vieron limitadas prácticamente a lo que denominamos “información pasiva”, o lo que es lo mismo, a tratar de resolver las consultas de los farmacéuticos. Unas consultas que a veces eran netamente profesionales, relacionadas con las necesidades más acuciantes, como conocer el poder desinfectante de distintos productos (en un momento dado se llegó a preguntar por el alcohol de romero, porque se agotaron las existencias del alcohol de 70); los tipos de mascarillas de protección, y quién y cuándo debería utilizarlas en realidad, o la verificación de alguna “alerta” que trascendía a la prensa y causaba alarma en la ciudadanía, como el riesgo del uso del ibuprofeno o ciertos antihipertensivos durante la pandemia de covid-19. Pero, muchas otras veces, atendimos consultas car-

gadas de ansiedad, anticipando qué pasaría si en una guardia de fin de semana apareciesen síntomas sugestivos de infección por coronavirus y fuera preciso cerrar la farmacia, dejando sin servicio a una población (o a veces a las poblaciones de una comarca). Las circunstancias, como los protocolos, han ido variando de forma vertiginosa, y las consultas relacionadas con ello iban cambiando a idéntico ritmo.

La impotencia del principio, cuando a veces no podíamos hacer otra cosa que escuchar a compañeros que estaban detrás del mostrador, tratando de ayudarles a racionalizar miedos, o “aguantar” el chaparrón de su desahogo ante desabastecimientos o conductas inapropiadas de los usuarios, ha sido sustituida por una “nueva normalidad” en nuestro trabajo. Nuestras compañeras de formación se han hecho expertas en la organización de cursos *online*; las mascarillas y los bulos siguen centrande gran parte de nuestras búsquedas y la incertidumbre y un cierto nivel de crispación propio de estos tiempos nos llega también a través del teléfono.

No obstante, nuestro horizonte como farmacéuticos del CIM sigue siendo el mismo: tratar de dar soporte al trabajo de los compañeros de “afuera”, mayoritariamente farmacéuticos comunitarios. ●

## HOSPITAL



**ANA ORTEGA**  
*Clínica Universidad  
de Navarra*

Los farmacéuticos de los Servicios de Farmacia Hospitalaria seguimos trabajando para que todos los pacientes, los diagnosticados de covid-19 y los que tienen otras patologías, reciban la farmacoterapia más adecuada y consigan los mejores resultados. En el caso de los pacientes diagnosticados de covid-19, la falta de un tratamiento efectivo específico, el desconocimiento que existe sobre la enfermedad y su evolución y la dificultad en la previsión del número de pacientes y sus necesidades, hacen esta labor más difícil y demandante. Nos enfrentamos a desafíos como garantizar el suministro de medicamentos y material, adecuar protocolos y optimizar tratamientos, por ejemplo, colaborando en la selección del tratamiento más adecuado, individualizando la pauta posológica y preparando fórmulas adaptadas a estos pacientes. Todo ello, a la vez que atendemos al resto de pacientes y garantizamos que los crónicos reciben nuestra atención y sus tratamientos de dispensación hospitalaria. El trabajo se ha complicado y aumentado considerablemente, lo cual, unido a las medidas de precaución y el confinamiento de algunos profesionales, hacen que constantemente tengamos que adaptar y reorganizar nuestra actividad.

Con motivo de la pandemia, tuvimos que adaptarnos a las características del paciente que ingresaba y orientar a ellos el soporte nutricional y farmacoterapéutico. Cobraron aún mayor importancia la identificación de interacciones, los ajustes de dosis y la valoración de alternativas terapéuticas. Para ello ayudó el hecho de estar físicamente presente *full-time* en el Servicio de Medicina Intensiva.

La labor más importante del Servicio de Farmacia del hospital fue asegurar la disponibilidad y uso racional de medicamentos, ya que la mayoría de pacientes de UCI de nuestro hospital, pero también del resto de UCIs, necesitaba los mismos recursos, superando la demanda a la oferta. Una tarea ardua en un contexto de pánico colectivo y gran incertidumbre: cierre de fronteras, confinamiento, desabastecimientos... Para ello, tuvimos que planificar y anticiparnos a diferentes escenarios en la medida de lo posible.

Pudimos aportar nuestro granito de arena colaborando en la elaboración



**JULEN FERNÁNDEZ**  
*Complejo Hospitalario de Navarra  
(Unidad de Cuidados Intensivos)*

y adecuación de protocolos del Servicio de Medicina Intensiva, ya que los medicamentos que se utilizaron al comienzo de la pandemia tenían multitud de interacciones. Los desabastecimientos obligaron a cambiar las presentaciones de medicamentos que implicaron ajustes informáticos, en bombas de infusión, incluso modificando principios activos en protocolos.

El Servicio de Farmacia también tuvo un papel fundamental gestionando y promoviendo un uso racional de los medicamentos, incluidos los de ensayos clínicos, colaborando en la generación de conocimiento. ●

**“Nuestra labor más importante fue asegurar la disponibilidad y uso racional de los medicamentos. Una tarea ardua en un contexto de pánico colectivo y gran incertidumbre”**

## ANÁLISIS CLÍNICOS



### DELIA QUÍLEZ

*Jefa de Sección del Laboratorio  
en el Hospital Reina Sofía (Tudela)*

En Navarra, unos 50 farmacéuticos estamos ejerciendo nuestra labor profesional en los laboratorios clínicos de hospitales y clínicas.

Nuestro trabajo consiste en realizar análisis en las áreas de Bioquímica, Hematología y Microbiología, con la máxima calidad y premura que la tecnología nos permite, para el diagnóstico, prevención, pronóstico y tratamiento de enfermedades de nuestros pacientes. Nuestra misión no sólo se queda en el diagnóstico de una enfermedad, sino que después viene la realización de pruebas, relacionadas con cualquier área de laboratorio, para el seguimiento, prevención, pronóstico y tratamiento del paciente, de manera que el clínico lo maneje de la mejor manera posible.

En este sentido y por las circunstancias de pandemia, hemos trabajado a contrarreloj montando pruebas nuevas, ampliando los servicios en laboratorio de urgencias, en rutina... centrándonos tanto en covid como en otras patologías.

Como representante de vocalía de Análisis Clínicos/Laboratorio, quiero agradecer a todos estos profesionales la gran labor en estos momentos duros y de sobrecarga asistencial.

Desde el comienzo oficial de la pandemia hasta la fecha no hemos tenido tregua. ●

## DOCENCIA



### IDOYA BELTRÁN y GUADALUPE BEITIA

*Facultad de Farmacia y Nutrición de la UNAV*

La pandemia ha revolucionado la docencia universitaria, lo cual ha supuesto grandes esfuerzos de adaptación y ha puesto de manifiesto la buena relación existente entre universidad-profesión.

En el mes de marzo toda la actividad docente presencial universitaria quedó suspendida. En ese momento, 86 alumnos de quinto curso del Grado en Farmacia se encontraban cursando Estancias tuteladas. Una asignatura que requiere 6 meses de prácticas a tiempo completo (800 horas) en una oficina de farmacia o en el servicio de farmacia de un hospital, bajo la supervisión de un farmacéutico. Hasta esa fecha los alumnos habían cumplido aproximadamente el 50% de la actividad presencial requerida. Con el objetivo de dar continuidad a la asignatura, se acordó la realización de actividades formativas *online*.

Se puso a disposición de los alumnos una oferta formativa de más de 30 cursos, a través de plataformas, cuyos proveedores eran el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria y Laboratorios CINFA. Al mismo tiempo, el equipo docente de la asignatura puso en marcha un foro orientado a la reflexión y el debate sobre la práctica asistencial farmacéutica.

También se modificó el sistema de evaluación de esta asignatura que pasó a ser online. La prueba ECOE (Evaluación de Competencias clínicas Objetiva y Estructurada) se sustituyó por dinámicas de grupo virtuales a través de la herramienta Google Meet. De este modo, se evaluó la habilidad del alumno para resolver una situación clínica, trabajando en equipo.

No obstante, la Universidad ha apostado por la presencialidad, de modo que la mayoría de nuestros alumnos acuden a la Universidad acondicionada como corresponde: limitando aforos, con el uso obligatorio de mascarilla, ventilando y desinfectando asiduamente. Además, todas las clases cuentan cámaras para retransmitir en *streaming*. ●

## INSPECCIÓN



**ANA VIÑUALES**

*Jefa de Sección de Ordenación e Inspección Farmacéutica del Gobierno de Navarra*

El día 13 de marzo de 2020 se identificó como “esencial” al personal de la Sección de Ordenación e Inspección Farmacéutica, debido a las funciones que tenemos asignadas. Algunas de ellas fueron: gestión y difusión de alertas farmacéuticas; planificación, gestión de horarios y guardias de oficinas de farmacia; gestión de talonarios de vales de estupefacientes; gestión de notificación de sospechas de reacciones adversas asociadas a medicamentos, de incidentes adversos de productos sanitarios y de cosmetovigilancia; vigilancia del mercado de productos sanitarios y cosméticos; participación en el Comité Técnico de Inspección de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), encargado de garantizar la homogeneidad de criterios y actuaciones de los servicios de inspección de la citada agencia y de las CCAA, especialmente relevante en esta situación de crisis sanitaria; difusión de la información de interés generada en relación con la covid-19.

Desde ese mismo 13 de marzo, recibimos multitud de consultas, por teléfono y a través del correo electrónico, de todo tipo de temas, incluidos aquellos que no eran de nuestra competencia, como los EPIS. Nos llamaban a cualquier hora y cualquier día de la semana, de oficinas de farmacia, importadores y distribuidores de productos sanitarios, fabricantes de cualquier sector que querían fabricar gel hidroalcohólico de uso cosmético, biocidas, mascarillas quirúrgicas o batas quirúrgicas, personas que querían importar EPIS desde China, residencias de ancianos, empresas que demandaban asesoramiento sobre los productos que les ofertaban...

Me gustaría resaltar la excelente colaboración con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra durante esta situación, ya que ha facilitado la adopción de medidas y criterios para garantizar una buena atención farmacéutica, y el esfuerzo, disponibilidad y trabajo de las oficinas de farmacia. ●

## ATENCIÓN PRIMARIA



**OIHANE GOÑI**

*Atención Primaria del Área de Salud de Estella*

Durante esta pandemia, los farmacéuticos de Atención Primaria hemos mantenido nuestro objetivo principal de promover un uso racional del medicamento incidiendo en su uso eficiente y seguro en la población. Dada la sobrecarga asistencial que están soportando los médicos de Primaria, nos pusimos otro objetivo: ayudarlos. Para ello, modificamos el programa de prescripción LAMIA dando más tiempo para la renovación de tratamientos crónicos. También aseguramos la disponibilidad de hidroxycloroquina en farmacias para los pacientes que ya la tomaban habitualmente en un momento en el que su prescripción estaba aumentando mucho y facilitamos a los médicos información actualizada sobre los tratamientos disponibles para la covid-19.

Acercar el medicamento al paciente también nos parecía muy importante y por eso comenzamos una colaboración con las oficinas de farmacia de la zona de Estella a través del COFNA y con el Servicio de Farmacia del hospital García Orcoyen para enviar los medicamentos de dispensación hospitalaria hasta las farmacias próximas a los pacientes de entornos rurales. De este modo hemos evitado el desplazamiento hasta el hospital a 49 personas que se han beneficiado de este servicio. Considero que este modelo es beneficioso y deberíamos seguir por este camino tras la pandemia porque así promovemos la igualdad en el acceso a los medicamentos, independientemente del lugar de residencia.

Personalmente, ha habido momentos de gran sobrecarga de trabajo y ha supuesto un gran reto profesional pero esta colaboración ha servido para poner de manifiesto algo fundamental como es la importancia del trabajo en equipo, tanto entre los diferentes profesionales sanitarios como entre los farmacéuticos de los diferentes ámbitos, por el bien del paciente. ●

# NUEVOS ACUERDOS Y CAMPAÑAS

## Implantación del sistema de verificación de receta privada

Navarra estrenó el pasado 6 de febrero de 2019 el sistema de validación de receta privada en soporte papel, fruto de una iniciativa conjunta de los Consejos Generales de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Médicos, Dentistas y Podólogos y, por extensión, de los Colegios Oficiales correspondientes en Navarra. El objetivo: garantizar la autenticidad de la receta privada, evitar su falsificación y dar mayor seguridad a los pacientes.

Entre las ventajas de este sistema destaca, además, el refuerzo del carácter oficial y sanitario de la receta privada,



Representantes de los Consejos y Colegios profesionales sanitarios participantes, con la consejera de Salud, Santos Induráin, en el centro.

la imposibilidad de la dispensación repetida de medicamentos empleando la misma receta y una mayor defensa frente a posibles actividades abusivas o fraudulentas. Todo ello, a través de

plataformas y soluciones tecnológicas que ya están activadas: en el caso de la prescripción, mediante el Código de Verificación Electrónica (CVE) del Consejo General de Colegios Oficiales



## Colaboración con el COMNA para garantizar material seguro a los médicos privados

El Colegio Oficial de Farmacéuticos y el Colegio Oficial de Médicos de Navarra firmaron el pasado 4 de mayo un acuerdo de colaboración para que los colegiados médicos con consulta privada pudieran disponer de material seguro y necesario ante el covid-19, en un momento en que resultaba complicado conseguir material fiable.

Con este convenio el Colegio de Médicos mostraba su confianza en el canal de la farmacia como canal seguro para la adquisición de material de protección, cuya compra fue gestionada por el COFNA sin margen de beneficio. Todo ello, en el marco de la buena relación existente entre ambas instituciones.

La presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, Marta Galipienzo, manifestó: “Entre sanitarios debemos ayudarnos y colaborar para poner fin a esta enfermedad”.

## Convenio con la CUN para la realización de pruebas Covid a colegiados y familiares



Representantes de la CUN y de los Colegios sanitarios participantes.

El pasado 1 de junio, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Médicos y Enfermería de Navarra firmaron un convenio con la Clínica Universidad de Navarra para la realización de pruebas de detección de coronavirus a los colegiados, a sus familiares y a jubilados, con condiciones ventajosas. En concreto, se les ofrece atención en la Clínica para la realización de test serológico para la detección de anticuerpos, pruebas PCR e, incluso, una consulta rápida.

de Médicos y, para la emisión de recetas, a través de la plataforma Nodofarma del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Navarra se convierte, así, en la primera comunidad autónoma en implantar el sistema en todo su territorio, ya que antes que ella sólo lo ha iniciado la provincia de Gipuzkoa, en julio del 2019.

#### PRESENTACIÓN OFICIAL EN EL COLEGIO DE MÉDICOS

El acto de presentación de este nuevo sistema tuvo lugar en la sede del Colegio Oficial de Médicos de Navarra y contó con la participación de la consejera de Salud del Gobierno de Navarra, **Santos Induráin**, el presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, **Jesús Aguilar**, y representantes de los Consejos Generales de Colegios Oficiales de Médicos, Podólogos y Dentistas.

Asimismo, contó con la asistencia de la presidenta del COFNA, **Marta Galipienzo**, así como los presidentes de los Colegios Oficiales de Médicos, Dentistas y Podólogos de Navarra: **Rafael Teijeira**, **Óscar Pezonaga** y **Luis Arigita**, respectivamente. También asistió el subdirector de Farmacia en Navarra, **Antonio López**.

Santos Induráin destacó que “mientras que en el ámbito público las recetas y órdenes de dispensación han estado normalizadas desde hace muchos años, en el ámbito privado ésta era una tarea pendiente”. “La presentación del modelo que se lleva a cabo hoy cumple no solo con la normativa, sino con los estándares de calidad y seguridad en el control de las recetas, tanto en los actos de prescripción como en los de dispensación, al incorporar aspectos de seguridad que dificultan o impiden la falsificación por parte de terceros. El control en la emisión de las recetas por

los propios colegios de profesionales y la incorporación de aspectos de control informático en las recetas ofrece a este departamento las garantías que necesitaba y también al ciudadano y a profesionales. Hay que destacar que también en esto somos pioneros en España”, concluyó.

Por su parte, Marta Galipienzo afirmó que “la verificación de las recetas es una obligación legal y también un deber profesional del farmacéutico porque de este modo garantizamos que el documento es correcto y no está falsificado, evitando, también, posibles usos fraudulentos del medicamento. Asimismo, se trata de un gran estímulo para que los prescriptores sean conscientes de la importancia de utilizar un formato adecuado, debidamente cumplimentado y válido para la dispensación. Todo ello, con el objetivo último de garantizar la seguridad del paciente”.

## Convenio con el Departamento de Salud para facilitar mascarillas gratuitas a la población vulnerable

El pasado 16 de noviembre se puso en marcha el convenio suscrito por el COFNA y el Departamento de Salud para la distribución de mascarillas gratuitas a más de 10.000 personas en situación de vulnerabilidad, a través de la tarjeta sanitaria TIS.

Las mascarillas, adquiridas por Salud, se han distribuido desde las farmacias con el fin de garantizar la protección de los colectivos de riesgo.

En concreto, el Departamento de Salud, a través del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, entregará a estas personas 10 mascarillas mensuales, mediante la receta electrónica. El procedimiento es el siguiente: el paciente solicita estas mascarillas; el farmacéutico comprueba que tiene asignada la prescripción; encarga una caja de 50 mascarillas y, una vez recibidas, las dispensa al paciente.

#### REQUISITOS

Las mascarillas gratuitas irán destinadas a personas que, por su situación económica de ingresos, no tienen copago por los medicamentos y material sanitario dentro de la prestación farmacéutica y, de ellas, se han seleccionado aquellas titulares de tarjeta sanitaria a partir de los 45 años, así como a las titulares monoparentales, menores de 45 años, que no tienen copago por los medicamentos.



El subdirector de Farmacia, Antonio López; la consejera de Salud, Santos Induráin; la presidenta del COFNA, Marta Galipienzo y el gerente del SNS, Gregorio Achutegui.

Este convenio tendrá una vigencia de un año, si bien podrá ser renovado si la situación de la pandemia se prolonga más allá de este periodo. Del mismo modo, se extinguirá si el periodo de obligación de llevar mascarilla es menor.

# EL PARLAMENTO DE NAVARRA SE TIÑE DE VERDE CON MOTIVO DEL DÍA MUNDIAL DEL FARMACÉUTICO

El Parlamento de Navarra se iluminó de verde el pasado 25 de septiembre con motivo del **Día Mundial del Farmacéutico**.

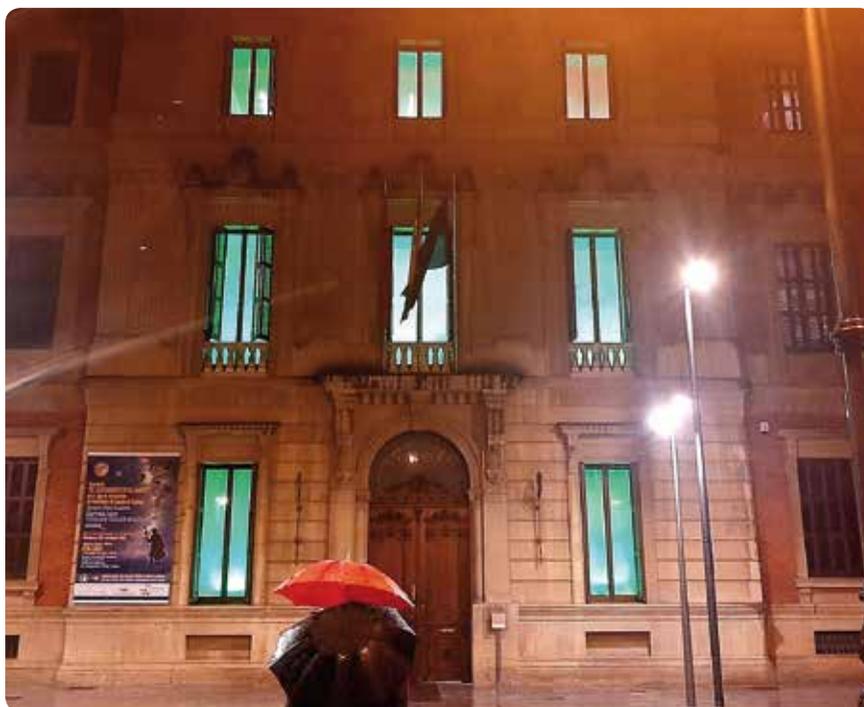
La iniciativa, impulsada por el COFNA, se llevó a cabo también en otras ciudades de España, como resultado de una campaña promovida por el Consejo General. El objetivo: homenajear a todos los farmacéuticos en sus diferentes ámbitos de actuación profesional (Farmacia Comunitaria, Hospitales, Industria, Distribución, Análisis Clínicos, Docencia...).

## 'TRANSFORMANDO LA SALUD GLOBAL'

El lema elegido este año por la Federación Internacional Farmacéutica (FIP), 'Transformando la salud global', pretendía destacar la contribución de la profesión farmacéutica en la mejora integral de la salud, a través del acceso a medicamentos seguros y eficaces y de los servicios asistenciales farmacéuticos.

Este año, además, la FIP quiso remarcar la importante labor de la profesión farmacéutica durante la pandemia, tanto para detener su propagación, como para garantizar siempre el acceso de la población a los medicamentos.

“Desde el comienzo nos hemos colocado en primera fila para hacer frente a esta situación de emergencia, en colaboración con las autoridades sanitarias y con el resto de profesionales de la Salud. Tras el esfuerzo por mantener nuestras puertas abiertas a pesar de las dificultades, el miedo y la falta de protección del inicio, nos queda la gratificación de haber contribuido a que las poblaciones más vulnerables permanecieran en casa, gracias a la entrega de tratamientos a domicilio”,



expresó la presidenta del COFNA, Marta Galipienzo.

## DE LA MANO CON EL DEPARTAMENTO DE SALUD

En el marco de esta celebración, Marta Galipienzo destacó que “desaprovechar el importante recurso que supone la red de farmacias es un lujo que no deberíamos permitirnos, especialmente ahora”. Y reiteró el ofrecimiento de poner la red de farmacias navarras al servicio del Departamento de Salud para colaborar en cualquier iniciativa de rastreo o control epidemiológico que se lleve a cabo. “Tenemos recursos tanto tecnológicos como profesionales, formación suficiente y gran voluntad de colaboración, siempre acorde con las directrices marcadas por las autoridades sanitarias”.

“El objetivo es común para todos: que esta crisis sanitaria sea lo más breve posible”, concluyó.

# M<sup>a</sup> JAVIER RAMÍREZ GIL: “Veo muy necesario visibilizar la labor sanitaria del farmacéutico”

La nueva decana de la Facultad de Farmacia y Nutrición afronta el cargo con “honor, satisfacción, responsabilidad y muchísima ilusión”, sin dejar de lado sus facetas de docente e investigadora. Vicedecana desde 2014, María Javier Ramírez Gil cuenta ya con una sólida experiencia y conocimiento de la facultad. Siguiendo el ejemplo de su antecesora, Adela López de Cerain, ya se ha fijado retos ambiciosos. El covid ha supuesto una inversión extra de tiempo y esfuerzo, pero lo ha solventado con éxito.

Desborda energía y entusiasmo. María Javier Ramírez Gil, nombrada decana de la Facultad de Farmacia y Nutrición de la Universidad de Navarra el pasado 28 de septiembre, afronta este nuevo cargo con una gran experiencia a sus espaldas, puesto que ya ha trabajado en el Departamento de Farmacología y Toxicología y ejercido como vicedecana desde 2014. “Cada faceta me ha aportado un enfoque distinto y el reto ahora es integrarlo todo”, afirma. Y manifiesta que ejercer como decana es “un honor, una satisfacción y una responsabilidad”, que acoge con “muchísima ilusión”.

En cuanto a los principales retos que se plantean en esta nueva etapa, destaca el de “escuchar más al mundo profesional, al Colegio de Farmacéuticos, y adaptar la formación a lo que demanda la profesión”. “También veo muy necesario visibilizar el gran papel del farmacéutico ante la falta de aprecio que ha habido en muchos momentos hacia la labor sanitaria que realiza, especialmente durante la pandemia”, expresa.

Asimismo, manifiesta su voluntad de “modernizar los planes de estudio”, para que la formación obedezca al *currículum* integrado. “La idea es que los conocimientos no sean estancos por asignaturas, sino que exista una transversalidad”, explica. También apuesta por el Examen de Competencias Objetivo y Estructurado, ECOE, “que va más allá de la teoría tradicional y revisa al



alumno en base a sus capacidades y competencias”.

## FACULTAD SEGURA ANTE EL COVID

Pero, sin duda, el desafío más inmediato ahora mismo es “salir adelante con el covid”, afirma María Javier. “El trabajo se multiplica, pero podemos afirmar que la facultad es un lugar seguro a día de hoy”, asevera. “Hemos tenido que hacer un reciclaje, no tanto de conocimientos, sino de métodos docentes; palabras como *zoom*, *online* o *streaming* han pasado a formar parte de nuestro vocabulario habitual”, apunta. “Por otro lado, a quienes están confinados, les brindamos una atención personalizada... todo ello, sumado a la reorganización de horarios, espacios, distancias...”, detalla.

## INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y GESTIÓN

María Javier tiene claro que ser decana no implica renunciar a sus facetas de investigadora y docente. Para ella, docencia, gestión e investigación van de la mano y son combinables, solo que “no al mismo nivel”. “Ahora toca más gestión, pero no dejo de lado lo demás”.

En cuanto a su trabajo como investigadora sobre los factores de riesgo para el desarrollo del Alzheimer, centrados en edad, dieta y el estrés, afirma que tiene la suerte de “contar con un gran equipo, autosuficiente, que no me va a dejar que me quede fuera del proyecto”. “Lidera quien en ese momento puede aportar más ideas y proponer más experimentos. Al final, se trata de estar todos a una”, aclara. Y resalta que “a día de hoy, a pesar de los muchos esfuerzos académicos y de la Industria, solo contamos con cuatro fármacos, de eficacia moderada, para tratar el Alzheimer” y, por eso, “es un campo de trabajo importantísimo”.

## ADELA, EL MEJOR EJEMPLO

María Javier Ramírez sustituye en el cargo a Adela López de Cerain, a quien considera un referente. “Enseña con el ejemplo y sabe cuándo delegar... es el mejor ejemplo que he podido tener”, manifiesta. Además, les une también la amistad. “Mantener vínculos así es una suerte, porque eso hace aún más agradable un trabajo que ya de por sí es bonito”, concluye.

## II CONVOCATORIA DE LOS PREMIOS COFNA

**Joaquina Huarte y Pedro Iturria** han compartido el II Premio COFNA a la Mejor Iniciativa en el Ámbito de la Farmacia Comunitaria y **Mónica Macías** ha sido la galardonada con el Premio al Mejor Artículo Científico Publicado, en las áreas de Farmacia Hospitalaria o Laboratorio Clínico (Resúmenes de los trabajos, a continuación).

El objetivo de ambos premios, dotados con 1.000 euros cada uno, es reconocer la excelencia del trabajo, fomentar la investigación farmacéutica y aumentar la visibilidad del farmacéutico en el área correspondiente.

### TRABAJOS CON PROYECCIÓN

Joaquina Huarte, premiada por su proyecto 'ConóceMe', ha hecho extensivo el galardón a todo su equipo y ha explicado en qué consiste la iniciativa: "Busca educar a la sociedad



Pedro Iturria y Joaquina Huarte.

para conseguir que se haga un uso responsable del medicamento, a través de con intervenciones en centros escolares".

Por su parte, Pedro Iturria ha sido distinguido en este mismo ámbito por su trabajo '25 años de Educación sanitaria sobre plantas medicinales. Experiencia de un farmacéutico comunitario'. "Este proyecto apuesta por la formación de los farmacéuticos en fitoterapia para disponer de protocolos actualizados que faciliten el consejo individualizado



Mónica Macías.

ya la selección del producto idóneo con garantía de seguridad, calidad y eficacia", ha detallado.

Por último, Mónica Macías ha sido galardonada por su trabajo 'Performance comparison of two NGS panels to detect actionable mutations in cell-free DNA in cancer patients'. "Supone un reconocimiento a la labor del farmacéutico en el laboratorio Clínico, así como en la investigación traslacional", ha manifestado.

## MEJOR INICIATIVA EN EL ÁMBITO DE LA FARMACIA COMUNITARIA

### Joaquina Huarte

Proyecto ConóceMe. Impacto de intervenciones educativas en el uso racional del medicamento por farmacéuticos comunitarios en estudiantes de Bachiller. Resultados en Navarra.

### INTRODUCCIÓN

El educación que debe ser abordado, como parte del proceso educativo de nuestros jóvenes. Es crucial inculcar buenos hábitos en autocuidado y adherencia farmacoterapéutica desde la adolescencia para conseguir un uso responsable del medicamento a medio y largo plazo.

### OBJETIVO

Evaluar el impacto de intervenciones educativas grupales realizadas por farmacéuticos comunitarios en el conocimiento básico del uso del medicamento, y las creencias respecto a la sobremedicalización y a su peligrosidad.

### MÉTODOS

Estudio analítico, controlado, aleatorizado por conglomerados, centrado en una muestra de estudiantes de bachillerato de 17 provincias españolas, una por cada comunidad autónoma, durante los cursos 2018/19 y 2019/20. Las intervenciones se aplicaron a los alumnos del grupo intervención, con parte práctica que incluyó prospectos y envases de medicamentos y entrega final de la Guía del uso adecuado de medicamentos SEFAC. Los alumnos del grupo control e intervención cumplieron dos cuestionarios; al iniciar y finalizar las intervenciones, y a los tres meses.

### RESULTADOS

A nivel nacional, participaron 15.711 alumnos de 232 centros educativos y colaboraron 336 farmacéuticos comunitarios.

En Navarra, colaboraron 18 farmacéuticos voluntarios. Participaron 19 centros educativos (8 de Pamplona, 3 de población urbana y 8 de población rural) y 1.061 alumnos, un 12,3% del alumnado de bachillerato ordinario (8.659) de Navarra en 2018.

Perfil mayoritario: estudiante de 1º bachillerato (89%), sexo femenino (54%), edad 16,4 años. El 81% había utilizado medicación recientemente, un 14% antibióticos, un 20% Ibuprofeno 400mg, un 40% Ibuprofeno 600 mg y un 30% Paracetamol entre otros.

La interacción grupo-tiempo resultó  $p < 0.05$  en las tres variables de estudio, lo que indicó diferencias en la evolución del nivel medio entre el grupo control e intervención y, por tanto, que la formación mejoró el conocimiento y las creencias sobre medicamentos de los estudiantes. Los resultados medios de mejora fueron 1.7 puntos en conocimiento, 1.0 en sobremedicalización y 0.4 en peligrosidad.

Los alumnos del grupo intervención valoraron su satisfacción con la actividad educativa: el 87% la consideró bastante o muy interesante, el 82% que había mejorado su conocimiento sobre el uso del medicamento y la recomendaría a compañeros.

### CONCLUSIÓN

**Las intervenciones educativas sobre el uso de medicamentos en estudiantes de bachillerato se han demostrado efectivas y viables para mejorar tanto el conocimiento general como sus creencias respecto a sobremedicalización y a peligrosidad.**

**Pedro Iturria** (ir a la página 37 de la revista, en la sección 'Colaboración' firmada por el autor)

## MEJOR ARTÍCULO CIENTÍFICO PUBLICADO EN LAS ÁREAS DE FARMACIA HOSPITALARIA Y LABORATORIO CLÍNICO

**Mónica Macías**

Performance comparison of two NGS panels to detect actionable mutations in cell-free DNA in cancer patients

Macías M, Cañada-Higueras E, Alegre E, Bielsa A, Gracia J, Patiño A, et al. Clin Chem Lab Med. 2020(0):20191267.

Los estudios de alteraciones genómicas en ADN circulante (cfDNA, del inglés cell-free DNA) presentan un gran potencial para la instauración de una medicina cada vez más personalizada y menos invasiva. Hoy en día la biopsia líquida se ha convertido en una realidad en la práctica clínica, especialmente en el campo de la oncología, ya que permite la búsqueda de mutaciones que constituyan dianas farmacológicas, lo que se conoce como mutaciones accionables, así como una mínima invasividad en la obtención de muestras, ambos aspectos de especial importancia en el caso de pacientes oncológicos.

La secuenciación masiva NGS constituye la tecnología de análisis mutacional más completa, pero en la actualidad no existen datos suficientes disponibles en relación a los resultados obtenidos mediante las diferentes plataformas de NGS existentes en el mercado. En este estudio, comparamos dos paneles de NGS comerciales diseñados para el análisis de mutaciones en cfDNA: el panel Oncomine™ Pan-Cancer Cell-Free Assay (Thermo Fisher Scientific), disponible para su uso en el laboratorio clínico y el panel

Guardant360® (GuardantHealth), con mayor cobertura de genes, pero sólo disponible en un laboratorio externo.

Para ello, se seleccionaron 16 pacientes con cáncer en estadio avanzado (siete con cáncer de colon, cinco con cáncer de pulmón y cuatro con cáncer de páncreas) a los que se había solicitado un análisis genético en cfDNA en el departamento de Oncología Médica mediante el panel Guardant360. Las muestras de sangre obtenidas se enviaron al laboratorio externo GuardantHealth para su análisis y, asimismo, se obtuvo de cada uno de los pacientes una muestra de sangre adicional mediante la cual se procedió al análisis mediante el panel Oncomine Pan-Cancer Cell Free DNA assay, disponible para su uso en el laboratorio clínico.

El análisis global de cfDNA mediante los dos paneles resultó en un total de 101 mutaciones. 55 de éstas estaban incluidas en ambos paneles según los fabricantes, sin embargo, 17 fueron informadas sólo por Guardant360, 10 sólo por Oncomine y 28 fueron informadas por ambos. En aquellos casos coincidentes (28), encontramos una elevada correlación entre las frecuencias alélicas obtenidas por cada panel ( $r=0,979$ ;  $p<0,01$ ). En cuanto a la accionabilidad de estas mutaciones, Guardant360 informó 6 mutaciones con una terapia aprobada por la FDA y Oncomine no pudo detectar una de ellas. De manera adicional, Guardant360 fue capaz de informar 12 mutaciones accionables cuya presencia determina la posibilidad de uso de fármacos en ensayos clínicos y no así Oncomine.

**Comprobamos que los dos paneles pueden ofrecer perfiles mutacionales diferentes en la misma muestra, lo que se presenta especialmente importante si estas mutaciones constituyen dianas farmacológicas que puedan guiar un tratamiento específico en los pacientes.**

Especialistas en la  
gestión de  
receta electrónica, datos  
y digitalización

**datinza**

C/Arguallas, 40. Edificio el Greco. 50012 Zaragoza

✉ datinza@datinza.es | ☎ 976 56 56 58 | 📠 976 40 21 91

## Entrega de la MHDA a los pacientes externos del Hospital García Orcoyen a través de las farmacias

Desde el inicio del estado de alarma, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra (COFNA) estuvo en contacto con las autoridades sanitarias forales, especialmente con la Subdirección de Farmacia y Servicio de Ordenación e Inspección Farmacéutica, para buscar soluciones excepcionales a las situaciones no habituales generadas por la pandemia, con el objetivo fundamental de garantizar el acceso de la población al medicamento.

En ese contexto, las administraciones sanitarias enviaban mensajes a la población animando a no acudir a centros sanitarios, centros de salud y hospitales principalmente, salvo que resultase imprescindible. Y por su parte, muchos pacientes con riesgo clínico, cuyas consultas con médicos especialistas estaban siendo canceladas por la covid-19, sentían temor a la hora de acercarse al hospital para recoger su medicación.

Como consecuencia de lo anterior y amparándose en la publicación de la **Orden SND/293/2020, de 25 de marzo, del Ministerio de Sanidad**, que *excepcionalmente permitía a las autonomías establecer medidas extraordinarias para que los medicamentos de dispensación hospitalaria se entregasen fuera de las dependencias del hospital*, el Colegio brindó su colaboración a las autoridades sanitarias para **limitar la presencia en el hospital de los pacientes que recogían su medicación hospitalaria de dispensación ambulatoria (MHDA) en los Servicio de Farmacia Hospitalarios**, sustituyendo dicha recogida por el **envío de los MHDA a oficinas de farmacia, que se encargarán de la entrega a los pacientes**.

Aunque la propuesta de colaboración era extensiva a los tres hospitales navarros, se estimó más conveniente iniciar y pilotar esta colaboración entre el SNS-O y el COFNA en el Servicio de Farmacia del Hospital García Orcoyen de Estella, cuyos pacientes ambulatorios recibirían su medicación

en las farmacias del Área de Salud de Estella evitando su desplazamiento al hospital.

Con este objeto el **7 de mayo** el COFNA firmó un **Convenio de Colaboración entre la Subdirección de Farmacia del SNS-O y el COFNA, para la entrega de la medicación a los pacientes externos a través de las farmacias**.

El Convenio regula el proceso de entrega de MHDA a pacientes externos del SF-HGO de Estella en la oficina de farmacia que cada paciente elija, con la colaboración de la distribución farmacéutica. Es el Servicio de Farmacia el responsable de seleccionar los pacientes susceptibles de recoger la medicación fuera del hospital, y de darles la opción de elegir una farmacia de su Zona Básica para recogerla en esa y en sucesivas ocasiones. El SF-HGO prepara cada día los paquetes de medicación perfectamente identificados, para que los recoja el transportista a la hora estipulada, y se encargue de hacerlos llegar a las farmacias correspondientes. Cada farmacia, una vez entregada la medicación al paciente, lo comunica vía e-mail al SF-HGO, y también al COFNA. El Colegio es el mediador entre el HGO, la distribución y las farmacias, para el buen funcionamiento del sistema y la resolución de las incidencias que se presenten con la mayor rapidez posible.

Con la firma de este convenio se cubren objetivos de interés para las dos partes firmantes: evitar desplazamientos de pacientes de riesgo, fomentar la colaboración entre farmacéuticos de distintos ámbitos asistenciales, y entre éstos y la distribución farmacéutica, para beneficio del paciente, y contener los costes logísticos y preservar la disponibilidad de fármacos que de otro modo podrían verse comprometidos.

Entre mayo y finales de noviembre, se han beneficiado de este servicio 47 pacientes, que han recogido su medicación en 23 farmacias de 10 localidades diferentes, ubicadas en 5 Zonas Básicas del Área de Salud de Estella.



# CAMPAÑA SOBRE MEDICAMENTOS Y CONDUCCIÓN

## ‘No dejes que los medicamentos lleven el volante’

Además de la velocidad inadecuada, las distracciones, el consumo de alcohol y drogas, etc., el consumo de determinados medicamentos es un factor que, sin duda, influye en el origen de los accidentes de tráfico. Según el informe del Instituto Nacional de Toxicología del 2019, el 45,5% de los fallecidos en accidentes de tráfico presentaron resultados positivos a alcohol, drogas de abuso, psicofármacos, o sus combinaciones. De ellos, el 27,2% fue positivo en psicofármacos, destacando el grupo de las benzodiacepinas, con un 66,7% de positivos.

Para prevenirlos, se necesita la implicación de todos los protagonistas: pacientes, médicos, farmacéuticos y también autoridades sanitarias y de tráfico.

Teniendo en cuenta el importante papel del farmacéutico como educador sanitario en materia de uso de medicamentos por los conductores y su responsabilidad en la dispensación de los mismos, el COFNA desarrolló la campaña **‘No dejes que los medicamentos lleven el volante’**.

La iniciativa cuenta con la colaboración de la Jefatura de Tráfico en Navarra y de la Dirección General de Interior del Gobierno de Navarra, y pretende sensibilizar y ofrecer información adecuada y contrastada sobre los efectos negativos que determinados medicamentos pueden tener sobre la conducción.

Para ello, se elaboraron carteles y dípticos informativos dirigidos a la población, que explican cómo identificar estos medicamentos mediante del pictograma de advertencia, recogen los principales efectos que pueden disminuir la destreza para conducir con seguridad y ofrecen recomendaciones generales a tener en cuenta, especialmente en el caso de personas mayores, pacientes polimedicados o conductores profesionales.

Por su parte los farmacéuticos contaron con una sesión formativa on line a cargo del Dr. D. Francisco Javier Álvarez, catedrático de farmacología de la Universidad de Valladolid y experto en esta materia.



El director del Servicio de Protección Civil y Emergencias del Gobierno de Navarra, José Javier Boulandier; la jefa provincial de Tráfico de Navarra, Belén Santamaría y la presidenta del COFNA, Marta Galipienzo.



Díptico informativo de la campaña.

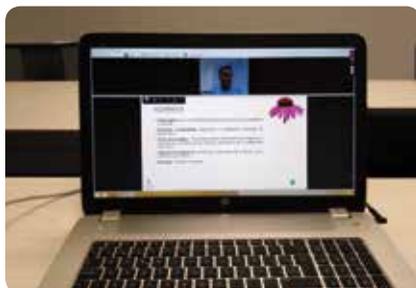
## MÁS DE 700 COLEGIADOS HAN PARTICIPADO EN LAS 14 ACTIVIDADES OFERTADAS

Durante este año, debido a la pandemia por covid-19, a partir de marzo la programación prevista para 2020 ha sufrido modificaciones en cuanto a contenidos, fechas, número de actividades realizadas y modalidad de 'asistencia'. A pesar de ello, se han celebrado 14 actividades correspondientes a 43 horas lectivas, en las que han participado más de 700 colegiados.

De ellas, cuatro estaban acreditadas por la Comisión de Formación Continuada de las profesiones sanitarias de Navarra con un total de 3,09 créditos y 15 horas docentes.

Destacan el Ciclo de Actualidad Dermocosmética, organizado en colaboración con L'Oréal Cosmética Activa, que continuará durante los primeros meses de 2021, así como la formación para farmacéuticos integrados en la Red de Farmacias Centinela y la formación para la adhesión a NODOFARMA ASISTENCIAL.

A estas actividades se han sumado 23 videoconferencias o webinarios



Sesión formativa 'Indicación Farmacéutica en trastornos menores respiratorios: uso de plantas medicinales'.

organizadas desde el Consejo General, en su mayoría relacionada con la infección covid-19. Una vez celebradas, las sesiones quedan disponibles en la web de Portalafarma.

Por otra parte, sigue hábil la posibilidad de visualizar las grabaciones de sesiones formativas ya celebradas en el COFNA (disponibles en sección FORMACIÓN / CAMPUS ON LINE de la web colegial) y de formarse para ofrecer el servicio de 'Apoyo a la Deshabitación Tabáquica desde la farmacia'.

Cualquier colegiado puede acceder, previa inscripción, a la "Formación acreditativa para la prestación del servicio de Apoyo a la Deshabitación Tabáquica en la farmacia", así como a los videos del "Taller práctico para el apoyo programado individual, por el farmacéutico, a pacientes en deshabitación tabáquica".

### FORMACIÓN "NODOFARMA ASISTENCIAL (NDFa) PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS ASISTENCIALES (SPFA) EN LA FARMACIA"

Para dar a conocer la herramienta y facilitar la adhesión y el uso de la misma, entre el 29 de septiembre y el 23 de octubre se desarrolló esta formación que constaba de tres sesiones impartidas en *streaming*. Del total de 109 farmacéuticos inscritos inicialmente, 87 completaron la formación que posibilitaba la adhesión NDFa. Posteriormente, a partir del 9 de noviembre las farmacias adheridas comenzaron a recibir la visita del Formador Colegial (FoCo).

## NODOFARMA ASISTENCIAL Y LA FIGURA DEL FORMADOR COLEGIAL (FoCo)



A finales de septiembre se puso en marcha en Navarra el despliegue de la plataforma del Consejo General Nodofarma Asistencial, herramienta informática que permite desarrollar servicios profesionales farmacéuticos asistenciales (SPFA) a los pacientes de una forma homogénea y protocolizada en todas las farmacias. De este modo, se genera un registro de la actividad prestada por los farmacéuticos, creando evidencia de su labor asistencial,

así como su valor para los pacientes y para el conjunto de la salud pública.

La puesta en marcha de Nodofarma Asistencial viene de la mano de la figura del Formador Colegial (FoCo), farmacéutico adjunto del COFNA que funciona como apoyo continuo, tanto presencial como telemático, a las farmacias adheridas. Su trabajo consiste en visitar a las farmacias para apoyarles en la implantación de la herramienta y en la adaptación a los SPFA, así como resolver dudas y mantener una formación actualizada.

Tras participar en las sesiones formativas organizadas, hasta la fecha, hay 25 farmacias adheridas en Navarra, con un total de 35 farmacéuticos participantes, habiéndose registrado más de 130 actuaciones (90 servicios de Dispensación y 47 servicios de Indicación Farmacéutica).

Transcurrido el tiempo necesario para que las farmacias adheridas en esta primera "ronda" no precisen un seguimiento exhaustivo del FoCo, se ofrecerá de nuevo la formación para que puedan adherirse nuevas farmacias.

## HOGEITA BOST URTEZ SENDABELARREN GAINEKO OSASUN HEZIKETA EGITEN. KOMUNITATEKO FARMAZIALARI BATEN ESPERIENTZIA

KOMUNITATEKO FARMAZIALARIEN  
IX. KONGRESU  
NAZIONALA-SEFACVIRTUAL2020

2019ko udaberriari jakin nuen SEFAC 2020 Kongresua Bilbon egingo zela 2020ko maiatzean, eta euskarazko komunikazioak onartuko zituztela.

Horrela, "Hogeita bost urtez sendabelarren gaineko osasun heziketa egiten. Komunitateko farmazialari baten esperientzia" – "Veinticinco años de educación sanitaria sobre plantas medicinales. Experiencia de un farmacéutico comunitario" komunikazioa aurkeztu nuen, komunitateko farmazialari gisa dudana esperientzia pertsonalean oinarrituta.

1995. urteaz geroztik, sendabelarrei buruzko Osasun Hezkuntza ardatz duten hainbat ekimen egin ditut; dibulgazio-mailako jarduerak dira, euskaraz: parte-hartze aktiboak Kontseilu Nagusiaren osasun-kanpainetan, argitalpenak (artikulu ugari eta liburu bat), txostenak Udako Euskal Unibertsitatean eta kolaborazioak hainbat komunikabidetan.

Lan honen ondorioak honako hauek dira: herritar guztiek oso ongi baloratzen dute sendabelarrei buruzko aholkularitzan farmazialariaren esku-hartzea; farmazialariok fitoterapiaren arloan oso ongi prestatu behar dugu geure burua, eta, era berean, segurtasunaren, kalitatearen eta eraginkortasunaren bermeaz bana-banakako aholkuak emateko zein produktu egokiaren hautaketa egiteko protokolo eguneratuak izan behar ditugu; eta, gainera, farmazialariak komunikabideetan parte-hartzeak, sendabelarrei buruzko osasun-hezkuntzako mezuen hedapena zabaltzeaz gain, farmazialariaren ikusgarritasuna eta gizartearen aurrean duen ospea hobetzen du.

Este trabajo no habría sido posible sin la ayuda de María Pilar Ardanaz, compañera del CIM, y de mi hijo Pello, diseñador del poster.

Lan hau ez zen posible izango María Pilar Ardanaz, CIMeko kidearen eta nire seme Pello posterraren diseinatzailearen laguntzarik gabe.

## VEINTICINCO AÑOS DE EDUCACIÓN SANITARIA SOBRE PLANTAS MEDICINALES. EXPERIENCIA DE UN FARMACÉUTICO COMUNITARIO

IX CONGRESO NACIONAL  
DE FARMACÉUTICOS  
COMUNITARIOS-SEFACVIRTUAL2020



En primavera de 2019 supe que el Congreso SEFAC 2020 se celebraría en Bilbao en mayo de 2020 y que admitían comunicaciones en euskara.

Así, presenté la comunicación "Hogeita bost urtez sendabelarren gaineko osasun heziketa egiten: komunitateko farmazialari baten espe-

riencia" – "Veinticinco años de educación sanitaria sobre plantas medicinales. Experiencia de un farmacéutico comunitario". basada en mi experiencia personal como farmacéutico comunitario.

Desde 1995 he llevado a cabo distintas iniciativas centradas en la Educación Sanitaria sobre PM, con información a nivel divulgativo y en euskara: participaciones activas en las campañas sanitarias del Consejo General, publicaciones (numerosos artículos y un libro), ponencias en la Universidad Vasca de Verano y colaboraciones en distintos medios de comunicación.

Las conclusiones de este trabajo son que la intervención del farmacéutico en el asesoramiento sobre PM, resulta muy bien valorada por la población general; que los farmacéuticos debemos formarnos adecuadamente en el ámbito de la fitoterapia y disponer de protocolos actualizados que faciliten el consejo individualizado y la selección del producto idóneo, con garantía de seguridad, calidad y eficacia; y que además de ampliar la difusión de los mensajes de educación sanitaria sobre PM, la participación del farmacéutico en los medios de comunicación mejora su visibilidad y prestigio.

Pedro Iturria Sarasibar

A lo largo de las 50 ediciones de nuestra revista, hemos llegado a saber que Javi Martínez hubiera sido farmacéutico o periodista de no haberse dedicado al fútbol; que a Serafín Zubiri le atrae la farmacología; que Pedro Salaberrri inmortalizaría la profesión farmacéutica con colores verdes y cálidos o que el ya fallecido Miguel de la Quadra Salcedo hizo un viaje telepático... Descubrimientos singulares de grandes

ALBARELO 1. 2004



**CARLOS CIRIZA**  
(Estella, 1964)

**E**scultor y pintor, autor de la distinción que entrega el COFNA.

*“La obra proyecta una enorme sensación de fuerza y expansión”*

ALBARELO 2. 2004



**SERAFÍN ZUBIRI**  
(Zubiri, 1964)

**M**úsico.

*“Me atrae la farmacología”*

ALBARELO 8. 2006



**HELENA RESANO**  
(Pamplona, 1974)

**P**eriodista y presentadora.

*“Voy más a la farmacia en busca de consejo que a por recetas”*

ALBARELO 10. 2006



**PABLO HERMOSO M.**  
(Estella, 1966)

**R**ejoneador.

*“La complicidad entre caballo y jinete debe ser total. En momentos de peligro el caballo se deja llevar...”*

ALBARELO 17. 2008



**FÉLIX VISCARRET**  
(Pamplona, 1975)

**D**irector de cine.

*“Un rodaje puede complicarse y ser un infierno y, a veces, se produce la magia”*

ALBARELO 19. 2008



**JAVIER URRA**  
(Estella, 1957)

**P**sicólogo forense de Juzgados de menores.

*“Lo que diga mi farmacéutico sí me merece confianza”*

ALBARELO 21. 2009



**PEDRO SALABERRRI**  
(Pamplona, 1947)

**P**intor.

*“Para representar la profesión farmacéutica utilizaría verdes suaves y cálidos y formas redondeadas”*

ALBARELO 27. 2010



**‘EL DROGAS’**  
(Pamplona, 1959)

**M**úsico español, cantante y bajista de la banda de Rock Barricada.

*“La década de los 80 fue una época muy explosiva y convulsa...”*

ALBARELO 31. 2011



**JAVI MARTÍNEZ**  
(Ayegui, 1988)

**F**utbolista internacional.

*“Si no fuera futbolista, me hubiera gustado ser periodista o farmacéutico”*

figuras de nuestra comunidad que destacan en el mundo deportivo, artístico, literario o periodístico y que han quedado inmortalizadas para siempre en nuestra sección 'Firma Invitada'. En esta ocasión, con motivo del 50 aniversario, recopilamos algunas de sus afirmaciones más célebres.

ALBARELO 34. 2012



**MIGUEL INDURÁIN**  
(Villava, 1964)

**E**l mejor ciclista español de todos los tiempos.

*“Mi mejor recuerdo es el primer Tour”*

ALBARELO 37. 2013



**REYES CALDERÓN**  
(Valladolid, 1961)

**E**scritora, economista y profesora universitaria.

*“... somos capaces de dar la vida por otro y de arrancársela”*

ALBARELO 39. 2013



**PATXI MANGADO**  
(Estella, 1957)

**A**rquitecto.

*“Mi más preciada creación son mis hijos”*

ALBARELO 40. 2014

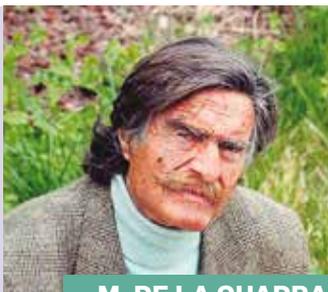


**DOLORES REDONDO**  
(San Sebastián, 1959)

**E**scritora. Premio Planeta 2016.

*“Me interesa el contraste entre lo racional con lo irracional, legendario o puramente intuitivo”*

ALBARELO 41. 2014



**M. DE LA QUADRA**  
(Madrid, 1932-2016)

**R**eportero, promotor cultural y atleta español.

*“Probé la hierba de la sabiduría y tuve un viaje telepático”*

ALBARELO 43. 2015



**MARILÓ MONTERO**  
(Estella, 1965)

**P**eriodista y presentadora. Autora de varios libros sobre estilo de vida.

*“El farmacéutico es la primera persona de confianza que te atiende”*

ALBARELO 46. 2016



**CÉSAR OROZ**  
(Pamplona, 1968)

**H**umorista gráfico de Diario de Navarra.

*“Esperas a la noticia del día para hacer la viñeta...”*

ALBARELO 48. 2018



**AMAIA ROMERO**  
(Pamplona, 1999)

**C**antante y compositora. Ganadora de Operación Triunfo 2017.

*“Me gusta el olor a farmacia”*

ALBARELO 49. 2019



**AURORA BELTRÁN**  
(Pamplona, 1964)

**C**ompositora y cantante.

*“Tengo claro que el farmacéutico no solo se limita a servirte medicamentos”*

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'