

# AL BA RE LO

—  
51

DICIEMBRE 2021 REVISTA PROFESIONAL DEL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE NAVARRA

XIX PREMIOS  
COFNAVARRA.  
DÍA DEL  
COLEGIADO



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



ENTREVISTAS A  
LÓPEZ-GOÑI Y MARIAN NUIN



---

**XIX PREMIOS  
COFNAVARRA.  
DÍA DEL  
COLEGIADO**

P 4-8

---

**ENTREVISTA  
MARIAN NUIN,  
DIRECTORA DEL  
INSTITUTO DE  
SALUD PÚBLICA  
Y LABORAL DE  
NAVARRA**

P 21-23

---

**FIRMA INVITADA.  
NEREA PENA**

P 38 Y 39

---

**ENTREVISTA  
HESHAM SALMAN,  
DIRECTOR DE LA  
EMPRESA DE I+D  
BIONANOPLUS**

P 14-16

---

**TE ACUERDAS DE...  
CHARO VILLANUEVA**

P 36 Y 37

---

**ENTREVISTA  
IGNACIO  
LÓPEZ-GOÑI,  
DOCTOR EN  
BIOLOGÍA Y  
CATEDRÁTICO DE  
MICROBIOLOGÍA  
DE LA  
UNIVERSIDAD  
DE NAVARRA**

P 18-20



**COFNA**

COLEGIO OFICIAL  
DE FARMACÉUTICOS  
DE NAVARRA

# IMPRESINDIBLES



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

Imprescindibles' es el adjetivo que me viene a la cabeza cuando pienso en todos vosotros, compañeros, prestando un servicio sanitario sin precedentes en los tiempos más convulsos que se recuerdan.

Desde aquí, solo puedo daros las gracias por seguir combatiendo día a día la pandemia desde todos los ámbitos de la profesión: la Farmacia Comunitaria, de Hospital, Distribución, Análisis Clínicos, Industria, Docencia... Gracias al esfuerzo de todos, el colectivo farmacéutico ha sido un activo esencial en la lucha contra el virus. Cada uno desde su puesto, dando lo mejor de vosotros mismos, profesional y personalmente.

No quiero olvidarme del personal del COFNA, algunos sanitarios y otros no, pero todos con la misma vocación de servicio y entregados a un mismo fin: conseguir el bienestar de los pacientes navarros. Este gran equipo se ha volcado en darnos soporte para nuestro quehacer diario, mientras seguían impulsando campañas sobre temas claves –como la importancia de la receta médica o la prevención del suicidio–, ofreciendo formación y generando nuevos convenios con asociaciones de pacientes.

Son muchos los discursos que hemos escuchado en estos últimos meses. Unos más afortunados y, otros, menos. A mí me gustaría hacerme eco de unas acertadas palabras de la presidenta del Congreso de los Diputados, Meritxel Batet: *“Durante la pandemia las farmacias y sus profesionales no han dudado en asumir una responsabilidad y un servicio que han venido a complementar, cuando no a suplir, las necesidades de respuesta a las demandas sanitarias de nuestro país. Debemos aprovechar el consenso social y político entorno a las farmacias para reforzar su capacidad y profesionalidad”*.

El consenso social creo que es incuestionable gracias a, como decía al inicio, vuestro buen hacer. Ahora bien, ¿hay consenso político? ¿Hay voluntad verdadera de integrar la farmacia comunitaria en el sistema sanitario navarro? Precisamente esa es la pregunta que desde el COFNA hemos planteado a nuestros representantes parlamentarios. Fruto de un encuentro con el presidente del Parlamento foral, Unai Hualde, celebramos una sesión de trabajo en la Cámara que nos ha permitido desgranar los pormenores de nuestra labor y tantear si ese consenso político del que hablaba la presidenta es, o no, una realidad. Pues bien, me alegra decir que encontramos unanimidad en las respuestas. Todos los grupos políticos mostraron su voluntad de generar un marco estable de colaboración que permita que la labor de las farmacias se integre y sea útil para la Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Por nuestra parte, nos ponemos a redactar una propuesta de convenio que, tal y como nos pidieron, recoja las colaboraciones que ya están en marcha y marque líneas de futuro.

Cierro como empecé, agradeciendo y animándoos a seguir ‘peleando’, con la misma ilusión, por y para el paciente.

Esperemos que este 2022 nos permita ver la salida de esta crisis sin precedentes y venga lleno de buenos momentos, tanto personales como profesionales.

¡Feliz año a todos!

#### 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

# PREMIO A UNA HISTORIA DE SUPERACIÓN

El farmacéutico Hesham Salman, director de la empresa de I+D Bionanoplus, ha sido distinguido con el Premio COFNavarra de este año en reconocimiento a una trayectoria significativa. El galardonado, natural de Palestina y afincado en Navarra, recibió su premio de manos de la consejera de Salud, Santos Induráin, quien se refirió a los farmacéuticos como un “apoyo fundamental en la contención de la pandemia”. Un mensaje que, en tiempos dominados por el covid-19, resultó alentador para los presentes. Si bien la fiesta posterior no pudo celebrarse por motivos de seguridad, los asistentes pudieron disfrutar de un acto más íntimo e igualmente entrañable.

**“S**u tesón, esfuerzo y talento han tenido premio. Hesham Salman, director de la empresa de I+D Bionanoplus, ha sido galardonado con el XIX Premio COFNavarra, en un entrañable encuentro celebrado en el Hotel Tres Reyes en honor a la Patrona de los Farmacéuticos, la Inmaculada Concepción.

El galardonado, natural de Palestina, cursó los estudios de Farmacia en su país de origen y después realizó su tesis doctoral en la Universidad de Navarra, centrada en la nanotecnología. Ese fue el germen de su proyecto posterior, la empresa de I+D Bionanoplus, que le ha valido este reconocimiento a una trayectoria significativa dentro del sector. El laboratorio, situado en Oricáin, se dedica a crear nanopartículas que transportan el medicamento hacia una zona determinada del cuerpo, liberándolo poco a poco, lo cual aporta beneficios añadidos y adaptados a las necesidades del paciente. Hoy día, la navarra Bionanoplus es la primera firma española y entre las primera europeas que ha puesto en el mercado este tipo de proyecto.

“Me he llevado una agradable sorpresa. Estoy muy agradecido al Colegio por darme la oportunidad de ser uno de ellos y concederme este premio. Este reconocimiento me motiva a seguir trabajando junto a mi equipo en la nanotecnología aplicada a la biotecnología y a la nanomedicina, con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente”, ha expresado Hesham Salman, tras recoger el premio. Y ha afirmado que ya se siente un “soldado navarro”.

Aunque pudo volver a su formato presencial, la cita tuvo que ser más austera que años anteriores, debido a la situación de riesgo derivada



**“Estoy muy agradecido al Colegio por darme la oportunidad de ser uno de ellos y concederme este premio. Este reconocimiento me motiva a seguir trabajando, junto a mi equipo, en la nanotecnología aplicada a la biotecnología y a la nanomedicina, con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente”**

Hesham Salman,  
Director de la empresa  
de I+D Bionanoplus



El director general de Laboratorios CINFA, Juan Goñi; la consejera de Salud del Gobierno de Navarra, Santos Induráin; la presidenta del COFNA, Marta Galipienzo; el premiado, Hesham Salman y el subdirector de Farmacia del SNS-O, Antonio López.

de la pandemia de covid-19. De este modo, en esta ocasión no hubo ni cóctel ni cena posterior. Manteniendo todos los protocolos de seguridad, acudieron al acto medio centenar de personas, entre ellos autoridades como la presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos, Marta Galipienzo; la consejera de Salud del Gobierno de Navarra, Santos Induráin; el subdirector de Farmacia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, Antonio López, y el director general de Laboratorios CINFA, Juan Goñi, patrocinador del acto.

El evento arrancó con el discurso de bienvenida de Marta Galipienzo, en el que felicitó a todos los premiados, en especial al gran protagonista, Hesham Salman, a quien alabó tanto en el plano personal como profesional. “Unes conocimiento y valores para ponerlos al servicio de la ciencia”, le dijo.

A continuación, aprovechó la presencia de la consejera para pedir un “consenso político que permita la integración real del farmacéutico en el sistema sanitario navarro”. “El paciente nos necesita a todos. Estar unidos es la mejor manera de ofrecerle una asistencia sanitaria global, eficaz y eficiente”, afirmó. Y citó unas palabras de la presidenta del Congreso de los Diputados, Meritxel Batet, respaldando dicha petición: *“Durante la pandemia las farmacias y sus profesionales no han dudado en asumir una responsabilidad y un servicio que han venido a complementar, cuando no a suplir, las necesidades de respuesta a las demandas sanitarias de nuestro país. Debemos aprovechar el consenso social y político en torno a las farmacias para reforzar su capacidad y profesionalidad”*.

**“Pedimos un consenso político que permita la integración real del farmacéutico en el sistema sanitario navarro. El paciente nos necesita a todos. Estar unidos es la mejor manera de ofrecerle una asistencia sanitaria global, eficaz y eficiente”**

Marta Galipienzo,  
Presidenta del COFNA

Por su parte, la consejera de Salud del Gobierno de Navarra, Santos Induráin, encargada de entregar el XIX Premio COFNavarra, se refirió a los farmacéuticos como “auténticos agentes de la salud que llegan a todos los lugares de la geografía navarra”. Y subrayó el “extraordinario esfuerzo de adaptación” que han realizado durante la pandemia, “manteniendo abiertos los establecimientos, asegurando siempre la atención continuada, garantizando el abastecimiento de medicamentos, entregándolos a domicilio y ofreciendo consejo e información fiable a la población”.

Asimismo, remarcó que los farmacéuticos han supuesto un “apoyo fundamental para el Departamento de Salud en la contención de la pandemia”. Y destacó las iniciativas emprendidas conjuntamente, como el reparto gratuito de mascarillas a la población vulnerable o la dispensación de los autotest de antígenos en las farmacias garantizando la trazabilidad de los resultados. También mencionó campañas como la que incidía en la importancia de la receta médica, emprendida asimismo con la colaboración del Departamento de Salud.

Por último, apostó por continuar en esta línea de colaboración y emprender proyectos comunes que redunden en la “mejora de la salud de los navarros”.

Por su parte, el director general de CINFA, Juan Goñi, manifestó que la crisis sanitaria sigue poniendo de manifiesto “la importancia de la

**“Durante la pandemia, los farmacéuticos han mantenido abiertos los establecimientos, asegurando siempre la atención continuada y el abastecimiento de medicamentos, y ofreciendo consejo e información fiable a la población”**

Santos Induráin,  
Consejera de Salud del Gobierno de Navarra



Hesham Salman, Marta Galipienzo y Santos Induráin con los nuevos colegiados y los farmacéuticos jubilados distinguidos este año.



Hesham Salman.

salud y el esfuerzo de todos los ámbitos de la profesión farmacéutica para garantizar el abastecimiento de medicamentos que permitan dar continuidad a los tratamientos de los pacientes”. Y destacó que los farmacéuticos “atienden, asesoran, acompañan y, en definitiva, aportan un servicio asistencial al ciudadano que todos debemos valorar y cuidar”.

#### MÁS RECONOCIMIENTOS

Como ya es tradición, el Colegio de Oficial de Farmacéuticos de Navarra distinguió también a los colegiados que llevan **más de 50 años** en el Colegio; a los **nuevos colegiados** de este año, con un obsequio de manos de Juan Goñi, y a los **jubilados**, quienes recibieron su distinción por parte de Antonio López.



Marta Galipienzo.

#### AGRADECIMIENTO A TODOS

A pesar de no contar con el cóctel, cena y fiesta que habitualmente siguen al acto de entrega de premios, el encuentro sí ofreció un “cierre” muy especial, que tocó el corazón de los asistentes: un vídeo de reconocimiento al farmacéutico por su labor diaria al servicio del paciente, desde las diferentes facetas de la profesión. La palabra ‘GRACIAS’ al final de la proyección arrancó un fuerte aplauso del público, constituyendo, sin duda, el mejor broche a la velada.



Santos Induráin.



Público asistente.



Juan Goñi.



Santos Induráin y Antonio López conversando con Hesham Salman.

**“Los farmacéuticos atienden, asesoran, acompañan y, en definitiva, aportan un servicio asistencial al ciudadano que todos debemos valorar y cuidar”**

Juan Goñi,  
Director general de Laboratorios CINFA



Antonio López entregó el obsequio a los farmacéuticos jubilados en 2021.



Marta Galipienzo, Santos Induráin y Hesham Salman, con parte de la junta de gobierno y personal del COFNA.



Santos Induráin, entregando el premio a Hesham Salman.



Juan Goñi, Santos Induráin y Marta Galipienzo, entrando al acto.



M<sup>a</sup> Jesús Moreno y Ana Aliaga, farmacéuticas asistentes a la celebración.

Nos  
mueven  
las ideas  
con corazón



ni a Hedy Lamarr,  
ni a Thomas Edison,  
ni a Ada Lovelace,  
te buscamos a ti,

Estamos buscando iniciativas innovadoras que se hayan implementado a lo largo del 2021 en las farmacias. Este año, además, **la sostenibilidad tiene premio**. Presenta tu proyecto y gana 2.500 €.

Más información en: [innovacionenlafarmacia.cinfa.com](http://innovacionenlafarmacia.cinfa.com)

# CINCO HISTORIAS DE AMOR A LA PROFESIÓN

“El vínculo con los pacientes” es el mayor tesoro que se ha llevado Rosa Redondo después de toda una vida en la farmacia.

“Aprender algo nuevo cada día” es lo que motiva a Arnau Pastallé durante su primer año en el Hospital Universitario de Navarra.

El gusto por la farmacia es la mayor herencia que Ana Irala ha recibido de su madre, Ana Aliaga, tras pasarse la infancia jugando en la botica.

La satisfacción por su trayectoria es uno de los sentimientos comunes que une a Antonio Idoate y Ana María Grijalba, matrimonio de farmacéuticos especialistas en Farmacia Hospitalaria y Análisis Clínicos, respectivamente.

Son retazos de historias de amor a la profesión contadas por sus protagonistas, compañeros, en representación de los colectivos que fueron premiados durante el Día del Colegiado.

## COLEGIADOS DE MÁS DE 50 AÑOS

### ROSA REDONDO UGUEDO

Nada más y nada menos que 40 años detrás del mostrador de la farmacia. Rosa Redondo, colegiada desde hace más de 50 años, no cambiaría por nada del mundo su experiencia como titular de farmacia. “El trato con la gente, especialmente con las personas mayores, es lo que más me ha aportado”, expresa. Y confiesa que la relación iba más allá de la habitual de farmacéutico-paciente. “Se creaban vínculos personales; la gente te contaba sus problemas y tú tratabas de ayudarles”, afirma. Oriunda de Zaragoza, Rosa vino a Pamplona a estudiar farmacia y ya no se marchó. Aquí echó raíces; conoció al que se convirtió en su marido y tuvo a sus cinco hijos. “En un principio me atraía Medicina, pero me di cuenta de que era muy escrupulosa; me daba ‘cosa’ ver muertos, de modo que me decidí por Farmacia, que está muy relacionada, y enseguida me interesó estudiar cómo reacciona el organismo ante los medicamentos, la composición de los fármacos... También me gustaba especialmente la asignatura de Botánica”, relata. Tras la formación de rigor, tuvo claro que quería abrir una farma-



cia. “Es una decisión que me ha hecho muy feliz, a pesar de la esclavitud que suponían las guardias... eso sí me costaba”, confiesa. Ahora, tras toda una vida dedicada a la profesión, recuerda el “lío de las recetas en papel”, cuya letra a veces no se entendía, “el boom de farmacias que supuso la ‘Ley Cerve-

ra” o cómo, paulatinamente, “han ido desapareciendo de las estanterías los pañales y papillas de bebé”, que llegaron a tener un papel destacado en la botica. Pero, sin duda, el recuerdo que permanece imperturbable en todos estos años de ejercicio de la profesión es “el cariño de la gente”, concluye.

## NUEVOS COLEGIADOS

### ARNAU PASTALLÉ GARCÍA

A sus 25 años, este nuevo colegiado ya ha explorado dos ámbitos de la profesión: la farmacia comunitaria y la hospitalaria. Dos experiencias “completamente diferentes” porque “en el hospital no estás con el paciente en el mismo espacio y la jornada no está tan determinada por quien entra por la puerta, aunque en la oficina de farmacia también hay mucho trabajo detrás de lo que se ve”, expresa.

A Arnau le gustó la experiencia en la oficina de farmacia, pero quería probar otros campos y por eso empezó a estudiar el FIR. Actualmente, ejerce la residencia en el Hospital Universitario de Navarra, donde cada día aprende “algo nuevo”. “Lo que más me gusta es que es un trabajo muy dinámico; cada día voy rotando por diferentes secciones –Quimioterapia, Pacientes Externos,

Farmacotecnia, Pediatría...”, detalla. En el momento de esta entrevista, le tocaba formarse en el Laboratorio, haciendo fórmulas para los pacientes que requieren la elaboración de un medicamento individualizado.

De lo que no tiene dudas es de que la carrera, que empezó a estudiar sin tener muy clara su decisión, le ha acabado conquistando. “Al principio, solo sabía que quería decantarme por ciencias de la salud, pero no sabía exactamente qué opción escoger”, admite. Ahora, su aspiración es “seguir creciendo como profesional y adquiriendo conocimientos en el ámbito que sea, aunque es probable que siga por la senda de la Farmacia Hospitalaria”, dice. “Estaría bien trabajar en diferentes hospitales para ver cómo es el servicio en cada uno”, apunta. Respecto a su primer año como



colegiado en Navarra, asegura que está satisfecho. “Ya me he inscrito a un par de cursos interesantes”, asegura.

### ANA IRALA ALIAGA

¿Quién dijo que ciencia y arte eran incompatibles? La historia de Ana Irala da testimonio de lo contrario. Aunque hace 15 años que terminó la carrera, no ha sido hasta ahora cuando se ha colegiado para trabajar codo con codo con su madre, Ana Aliaga, si bien nunca ha dejado de estar en contacto con la farmacia. Y es que ya recuerda cómo desde muy pequeña revoloteaba por la botica de su madre entre botes de remedios y ungüentos. “Los que tenemos padres o abuelos farmacéuticos nos hemos criado ahí”, asegura, muy orgullosa. “La realidad es que siempre me ha gustado la farmacia y por eso decidí estudiar la carrera”, añade. Pero también le fascinaban el teatro y la danza, de modo que los años siguientes tras finalizar la licenciatura los dedicó a recorrer pueblos y ciudades, de escenario en escenario, y a montar su propia escuela de danza en Tafalla. En ese tiempo también ejerció como docen-

te de asignaturas de Ciencias (matemáticas, química...) en un colegio. Ahora, sin dejar de lado estas actividades, desde el pasado verano trabaja por las mañanas en la farmacia con su madre. “Me ha tocado empezar en un momento muy particular, durante la pandemia”, apunta. “Hemos vivido una situación muy difícil, pero también es reconfortante darte cuenta de lo útil que eres”, afirma. De hecho, esa parte es la que más le gusta de la farmacia: prestar servicio al ciudadano. Y, más todavía, en una farmacia como la de su madre, que define como “muy especial”. “Hay mucha dermofarmacia... una rama que a mí me interesa mucho”, dice. Sobre su madre, asegura: “Es la mejor mentora que puedo tener”. Ella es quien le ha transmitido su “amor a la profesión, la importancia de estar siempre en activo, en continua formación y reciclaje”, expresa. También ha “heredado” de ella su aprecio por el COF-



NA. “Mi madre está muy implicada y eso también me lo ha transmitido; la labor que realiza el Colegio de atención, servicio... es muy importante”, concluye.

## JUBILADOS

### ANTONIO IDOATE GARCÍA

Después de 42 años ejerciendo como especialista del Servicio de Farmacia Hospitalaria de la Clínica Universidad de Navarra, Antonio Idoate echa la mirada atrás sintiéndose satisfecho con su trabajo. “He tenido la suerte de vivir el desarrollo de todas las áreas del servicio (Centro de Información de Medicamentos, Nutrición Artificial, Farmacocinética, Farmacia Clínica, Ensayos Clínicos, Productos Sanitarios...) desde sus inicios hasta su especialización”, expresa. “En aquella época éramos farmacéuticos polivalentes y ayudamos a crear cada área, que luego pasó a estar en manos de farmacéuticos especializados”, explica. Quizá por ello nunca ha sentido el peso de la rutina. Sí es cierto que, en los últimos años, como director del Servicio y también como presidente de la Comisión de Farmacia y Terapéutica de la Clínica, sus labores estaban “más alejadas de la primera línea con el paciente, enfocadas a la planificación y a la gestión de la actividad”.

Sin duda, el mayor desafío al que se ha enfrentado es “la informatización de la Clínica, uno los aspectos que más han ayudado al desarrollo del servicio”. “Esta conversión garantiza un uso seguro del medicamento y además está presente en todos los procesos”, afirma.

Por otro lado, Antonio ha ejercido como docente, tanto en el Grado de Farmacia como en los másteres de Diseño Galénico y Biofarmacia y en el de Atención Farmacéutica en Geriatria. Para él, la docencia no está desligada de su día a día en la Clínica. “Cuando ejerces en un hospital universitario, la labor docente forma parte del trabajo”, asegura. Algo parecido ocurre con su faceta de investigador, que se materializa en más de 35 artículos en revistas nacionales e internacionales. “No me considero investigador puro; nos ha tocado innovar y lo hemos comunicado, pero ha sido algo derivado de la propia actividad diaria”. De este modo, se considera “un farmacéutico asistencial por encima de todo”.



No podemos olvidar que Antonio ejerció también durante seis años como vocal de Hospital en el COFNA, allá por el año 88, con Miguel Ángel Garisoáin como presidente. Una época “muy interesante”. En ese momento empezaba a gestarse el CIM colegial y empezó a tomar forma al Programa de Formación Continuada, en colaboración con la Dra. Berta Lasheras, de la Facultad de Farmacia de la UN y vocal de Docencia del COFNA.

### ANA MARÍA GRIJALBA UCHE

Poco a poco, como una hormiguita, superando diversos exámenes, Ana María Grijalba Uche se convirtió en Jefa del Servicio de Bioquímica del Hospital de Navarra, primero, y Jefa del Servicio de Análisis Clínicos en el Hospital Universitario de Navarra, después. “Si te dedicas a esto, tienes que estar siempre formándote”, asegura. Ahora, tras más de 40 años haciendo lo que le apasiona, se siente muy satisfecha. “Siempre me ha gustado el laboratorio”, confiesa. Y detalla que lo que más ha disfrutado es “el trabajo en la poyata, las distintas técnicas de investigación, la aplicación de los resultados obtenidos a la labor de la Clínica y en los pacientes...”. En los últimos años, se ha dedicado más a una labor de gestión, manteniendo, sin embargo, una actividad asistencial enfocada al estudio de los anticuerpos en relación con las diferentes patologías. Puede presumir, además, de haber puesto en marcha en Navarra diferentes técnicas analíti-

cas, como los marcadores bioquímicos del Alzheimer. Cuando evoca su día a día, recuerda la evolución que ha experimentado el trabajo de analista. “Ahora está todo muy automatizado y más protocolizado, se consiguen resultados en poco tiempo y con poca muestra, el ordenador es fundamental... cuando empecé, todo era más manual”, recuerda.

En cuanto a los principales retos del farmacéutico de Análisis en la actualidad, destaca el desarrollo de nuevas técnicas de diagnóstico de enfermedades como el cáncer o las autoinmunes, la validación de resultados analíticos en relación con la situación clínica del paciente y conseguir que esos resultados sirvan de ayuda para el diagnóstico y seguimiento de la enfermedad.

También le gustaría que el especialista de Análisis Clínicos estuviese un poco más valorado. “Somos los responsables



del 70% de las decisiones médicas y, sin embargo, estamos un poco en la sombra...”, comenta, sin acritud. Sí deja claro, no obstante, que la relación entre los diferentes sectores sanitarios dentro del Hospital es “muy buena”. Ahora toca “dejar paso a las nuevas generaciones”, asegura, y formula un deseo: “que el laboratorio siga creciendo”.



CAJA RURAL  
DE NAVARRA

Siempre *cerca*



# Siempre *cerca*

En Caja Rural de Navarra te  
acompañamos y te apoyamos en  
los *momentos más importantes*

**Seguimos creciendo y evolucionando juntos**

Porque no hay que dejar de soñar

[www.cajaruraldenavarra.com](http://www.cajaruraldenavarra.com)



# “LA NANOTECNOLOGÍA ES UN ARTE”

**Hesham Salman.** A los diez años ya hacía con su padre la declaración del IVA en la tienda de cosméticos que éste regentaba en Palestina. La historia de Hesham Salman (1974) es, sin duda, la de un visionario. Después de finalizar la carrera de Farmacia en su país, llegó a España con las ideas muy claras: se dedicaría a su pasión, la nanotecnología, y trabajaría por cuenta propia. Tras finalizar la tesis doctoral sobre esta materia en la Universidad de Navarra, recibió muchos portazos, pero nunca cejó en su empeño. Hoy día, es el responsable de la primera firma española dedicada a la nanotecnología en el sector *farma*, Bionanoplus. Tras 20 años asentado en nuestra comunidad con su mujer y sus cuatro hijos, ya se considera un navarro más, y “muy orgulloso”. Por todos sus logros al frente de su empresa, el Colegio le ha reconocido con el Premio COFNavarra de este año.

**Albarelo.** ¿Cómo acoge este reconocimiento?

**Hesham Salman.** Fue una sorpresa muy grande. Después de 20 años trabajando en la “oscuridad” del I+D, en sector *farma*, llega este premio... y solo puedo decir al Colegio “Muchas gracias”, de verdad.

**A.** Obtuvo muchos *noes* cuando buscaba apoyos para desarrollar su proyecto Bionanoplus... hasta que el CEIN le dio un *sí*.

**H.S.** Sí, las cosas no son fáciles, pero había que quitar del diccionario las palabras ‘imposible’, ‘difícil...’ y cada *no* se convertía en un empujón hacia mi objetivo... quizás porque venía de una familia de emprendedores y desde pequeño me habían inculcado la cultura del esfuerzo. Mi padre tenía una empresa de distribución de cosméticos y a los diez años yo hacía declaraciones de IVA con él. Lo importante para mí es llegar, no lo que cueste. La respuesta *sí* está en mi sangre y en mi ADN. Los *noes* me han servido también para mejorar aspectos a nivel profesional, científico... Ten en cuenta que de los 50 proyectos de I+D ejecutados los últimos diez años, hemos tenido éxito en uno o en dos, pero eso a mí no me frustra.

**A.** Siempre ha tenido muy claro que quería dedicarse a la nanotecnología, ¿por qué?

**H.S.** Me llama mucho la atención el concepto, su aplicación en medicamentos, la inmunoterapia, la vacunación, la biomedicina... por eso, cuando llegué a la Facultad de Farmacia de la Universidad



## “Quité del diccionario la palabra imposible. La respuesta sí está en mi sangre y en mi ADN”

de Navarra por medio de una beca de la Agencia Española de Cooperación Internacional, no me limité a hacer la tesis sobre el tema, sino que investigué el doble... Tenía claro que no quería trabajar por cuenta ajena ni tampoco ser un profesor. Quería emprender, así que en el año 2008 contacté con el CEIN. En 2009 tenía ya el plan de negocio para presentar a inversores. En 2010 empezamos a trabajar en Bionanoplus.

**A.** Bionanoplus se dedica a crear nanopartículas con medicamentos que se inyectan en los pacientes para que se liberen poco a poco, y también para administrar medicinas en un punto concreto del cuerpo... ¿nos puede dar ejemplos de estas aplicaciones?

**H.S.** El mundo de la nanotecnología abarca muchas aplicaciones y sectores. Nosotros construimos un *carrier* –transportador– a partir de nanopartículas, que lleva el medicamento hacia una zona determinada del cuerpo, por vía oral, intravenosa o tópica. De esta

forma, aportamos un valor añadido, determinado y *ad hoc* según lo que necesite el paciente.

La nanotecnología es un arte; no deja de ser una forma farmacéutica, como una cápsula, un comprimido, una crema... solo que muy muy pequeña, por lo que ofrece unas soluciones únicas. El tamaño y la estructura determinan el efecto. Por ejemplo, en una crema antioxidante con liposomas para las arrugas, el tamaño minúsculo de los liposomas, menor incluso que una nanopartícula, ayuda a que los antioxidantes penetren en las capas inferiores de la piel. O, por ejemplo, si a un paciente hay que inyectarle varias veces al día un medicamento tóxico para que alcance los niveles sanguíneos, se puede aplicar un sistema de nanopartículas que permite reducir la frecuencia de administración. De este modo, se facilita la calidad de vida del paciente y se disminuye la toxicidad de los medicamentos.

**A. Aparte de crear estos sistemas de liberación controlada de nanopartículas para mejorar el suministro de fármacos, también desarrollan y licencian prototipos para la industria farmacéutica...**

**H.S.** Claro, porque simplificamos mucho, buscamos que esa forma farmacéutica sea la única alternativa para alcanzar un objetivo tecnológico y, además, trabajamos otros aspectos de marketing: que sea sencilla, barata... porque las compañías farmacéuticas no solo buscan la eficacia.

Nuestro modelo de negocio es híbrido: por un lado, desarrollamos nuestros propios productos, que ofrecemos al sector '*farma*' y nos llevan a alcanzar acuerdos de licencia y, por otro, recibimos demandas para solucionar problemas de administración de medicamentos. En ese sentido, somos "caros", pero porque, cuando decidimos hacer algo, es para llevarlo al mercado y porque somos el único equipo en España que puede hacerlo. Si no podemos, somos honestos y lo decimos. Por eso tenemos muy buena reputación.

**A. Su equipo está formado por mujeres en su totalidad porque eran las mejores en lo que usted requería...**

**H.S.** Es que no hay otra historia; las chicas han cubierto mejor las necesidades de cada puesto. Nunca pienso en si el candidato es hombre o mujer; es algo que no entra en mis coordenadas, lo que valoro es la calidad.

**A. ¿El equipo sigue siendo el mismo desde los comienzos?**

**H.S.** Es que quien entra en Bionanoplus no sale. Y no es por un tema de dinero, ni siquiera por el tipo de trabajo. Tiene que ver con cómo uno dirige un equipo. Tengo claro que hay que tratar a la gente con respeto y cariño. Y tengo claro que el gerente, yo, tiene que ser el que más sabe y el que más trabaja.

**A. Su empresa se ha diversificado, acogiendo otros campos, como el *agro*, *food*, veterinario o cosmético... ¿Nos podría dar algún ejemplo?**

**H.S.** Tenemos acuerdos de codesarrollo, sí. En el sector *agro*, por ejemplo, hemos trabajado para conseguir un producto que rebajara la toxicidad de los herbicidas y que se dirigiera específicamente a la hierba mala, sin perjudicar el resto del cultivo. En el mundo *food*, trabajamos con vitaminas, etc... pero nuestra prioridad siempre es el sector *farma*.

**A. ¿Cuántos proyectos tienen ahora mismo sobre la mesa?**

**H.S.** La misma respuesta que te daría en el año 2011 es la que te doy ahora mismo. Siempre tenemos entre cinco y siete proyectos. Uno de ellos es el proyecto 'Blanca', que estamos desarrollando junto con el Gobierno de Navarra y la CUN, para el tratamiento de cáncer, mediante terapia génica. Es apasionante.

**A. Ahora mismo Bionanoplus es la primera firma española y entre las primeras europeas que ha puesto en el mercado este tipo de proyecto... ¿Cuáles son sus perspectivas de futuro?**

**H.S.** Somos pequeños y vamos a seguir siendo pequeños, aunque la idea es ir creciendo poco a poco... Si quisiéramos dar un salto, lo primero que necesitaríamos es tener el dinero encima de la mesa, marcarnos un plan estratégico... y creo que eso en España no va a ser posible. Por otro lado, cuando hay empresas pequeñas e innovadoras que son 'semillas de oro', tanto para Navarra como para España, y empiezan a crecer, se corre el riesgo de que empresas extranjeras las compren y desaparezcan... a no ser que pongas una cláusula.

**A. Inculca a sus hijos la importancia del esfuerzo... ¿Cuáles son los principales valores que les transmite?**

**H.S.** No todo el mundo tiene que ser emprendedor... pero ser emprendedor tampoco es solo crear empresas, sino tomar decisiones, asumir un nivel de riesgo, en todos los aspectos de la vida. Entre la prudencia y la cobardía hay un pelo. Yo tampoco quiero que mis hijos sean como yo, sino como ellos quieran ser.

**A. ¿Qué consejo daría a quienes deciden emprender un negocio?**

**H.S.** Es un cóctel: no tirar la toalla, ser una persona verdadera –que dice siempre la verdad–, y ser luchador y humilde. Esa es la fórmula.

**“La fórmula para emprender con éxito es un cóctel: no tirar la toalla, ser humilde, luchador y una persona verdadera”**



Hesham Salman, celebrando el premio junto a su familia.

**A. ¿Cómo ve el campo de la investigación y la industria farmacéutica en nuestra comunidad?**

**H.S.** Hay mucho talento en España.

**A. ¿Y este potencial está bien aprovechado?**

**H.S.** No, porque requeriría una dirección estratégica por parte de la Administración y también inversión en I+D a través de los Presupuestos. De ahí la fuga de talento. No es que los alemanes o los americanos sean mejores que nosotros, porque el cerebro es el mismo.

#### RAÍCES QUE DUELEN Y UN NUEVO ARRAIGO

**A. Su deseo era regresar a su país, aunque sea de visita, pero la entrada es muy difícil... ¿La situación sigue igual?**

**H.S.** Es complicado. Claro que me gustaría visitar mi país y a mi familia. En 2006 fue la última vez que estuve. El problema es que siendo español no tengo manera de entrar por ningún lado. Además, no siempre está abierta la frontera y, cuando lo está, hay lista de espera... puede que te veas obligado a quedarte dos, tres, cuatro meses allá, así que... quizás en otra vida.

**A. ¿Cómo se siente en Navarra?**

**H.S.** Estoy encantado. El cambio de cultura no me costó nada, de verdad. Me ha resultado todo

**“La nanopartícula aporta un valor añadido, determinado y *ad hoc* según lo que necesite el paciente”**

bastante fácil porque mis padres han vivido en muchos países del extranjero. La gente es muy amable y tanto a nivel personal como educativo, me ha ayudado mucho. Estoy orgulloso de vivir en Navarra y de ser navarro.

**A. ¿El idioma no fue barrera?**

**H.S.** Como hice la carrera en inglés y defendí también la tesis en inglés, todo me resultó bastante fácil. Después de tres o cuatro años ya hablaba castellano. Cuando haces un traslado de vida, hay muchos obstáculos, por eso es importante ser inteligente, saber adaptarte y respetar muchísimo a la gente.

**A. En el terreno más personal, ¿qué hace cuando no está trabajando?**

**H.S.** Toco el violín y el laúd; me gusta mucho jugar a fútbol y cantar con mi mujer y con mis hijos.



# 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/ Navarra Villoslada, 1 - Bajo | 940 199 664

940 616 790 - psn.es - [f](#) [t](#) [in](#) [v](#) [s](#) [i](#)

# “SI CONSEGUIMOS QUE EL SISTEMA SANITARIO SE NORMALICE, TODOS VOLVEREMOS A LA NORMALIDAD”

**Ignacio López-Goñi.** No para. Ignacio López-Goñi (Pamplona, 1962), doctor en Biología y catedrático de Microbiología de la Universidad de Navarra, donde lleva 30 años dedicados a la docencia y al estudio de bacterias y vacunas, está más solicitado que nunca desde que se inició la pandemia. Y no es para menos, porque aparte de ser un experto, ha demostrado una extraordinaria capacidad para explicar de forma sencilla los entresijos del covid-19, lo cual le ha valido diversos reconocimientos. En esta entrevista vuelve a arrojarnos luz. Aboga por un trabajo multidisciplinar dentro de la Estrategia *One Health*. Afirma que la situación actual, con la incidencia disparada y la convivencia de ómicron y delta es “preocupante”, si bien no se está reflejando en una mayor mortalidad, lo cual es “buena noticia”. Lo que más le preocupa: el sistema sanitario tensionado. Al respecto, cree que “quizás habría que pedir responsabilidades”.

**Albarello.** Recientemente declaró que podíamos tener un optimismo moderado frente al virus... ¿sigue manteniendo dicha afirmación?

**Ignacio López-Goñi.** Sigo manteniendo un optimismo moderado, pero de forma prudente. La situación es complicada, no tanto porque tengamos una sexta ola o una curva, sino porque tenemos un muro vertical, es decir, se han disparado las incidencias como no había ocurrido jamás... no todo por ómicron, porque lo que hay todavía es una mezcla de delta y ómicron, pero, en cualquier caso, es preocupante. La buena noticia es que eso no se está reflejando en un aumento de la mortalidad. Eso sí, estamos en un momento de mucha incertidumbre. Yo confío –es más una confianza que una certeza–, en que ocurra como en la quinta ola: que estemos ante un pico de incidencia, pero no ante un gran pico de mortalidad. El problema es que como el número de casos crece de forma exponencial, independientemente de la gravedad de la enfermedad, se está tensionando muchísimo el sistema sanitario. Si conseguimos que



el sistema sanitario se normalice, todos volveremos a la normalidad. El problema, al final, es de gestión sanitaria. Así que igual hay que decirle a alguien que no ha hecho la tarea.

**A. Entonces, ¿se podía haber previsto esta situación?**

**I.L-G.** En cierto modo, sí. Todos los inviernos muere más gente que en verano debido, sobre todo, a enfermedades respiratorias... y todos los años se registra un estrés en el sistema sanitario. Si añadimos que estamos en mitad de una pandemia, entiendo que se podría haber previsto un refuerzo de la Atención Primaria, una preparación de las UCIs... Hay responsabilidades personales y también de los gestores. El problema no es el ciudadano.

**A. ¿Lo único que sabemos de ómicron, de momento (21 de diciembre) es que es más transmisible y que tiene un escape a la inmunidad mayor que la variante delta?**

**I.L-G.** Sabemos que es más transmisible. Según estudios preliminares, parece que se multiplica mucho más a nivel de bronquios que a nivel pulmonar, lo cual puede facilitar más la transmisión. El hecho de que se multiplique menos en el pulmón quizás va asociado a que produce una enfermedad más leve. También se ha visto que quizá ómicron interacciona menos con los anticuerpos neutralizantes y eso puede facilitar la alta transmisibilidad. Pero hay que tener en cuenta que las vacunas, por una parte, te activan anticuerpos que impiden la infección y, por otra, te activan el sistema inmune, que es el que te previene de la enfermedad grave. Si hay personas vulnerables, que se han vacunado hace meses y pueden experimentar una disminución de la carga de anticuerpos, se explica que haya más infección o que se reinfecten personas vacunadas. Y ahí es donde entra en acción la tercera dosis, para activar de nuevo el sistema de anticuerpos y, sobre todo, para evitar la infección. Por otro lado, no debemos perder de vista que las vacunas

no son una armadura impenetrable, hay que añadir el resto de medidas.

Lo mejor que podría ocurrir es que ómicron, siendo muy transmisible, introdujera la enfermedad de forma leve y, de esa manera, entre que uno se infecta y otro se vacuna, todo el mundo mantenga contacto con el virus y se produzca una respuesta inmune. Lo que ocurre es que estamos en un momento de mucha incertidumbre y se puede producir el colapso del sistema y, con ello, muchos muertos.

**A. ¿Cuáles son las prioridades ahora mismo?**

**I.L.-G.** En primer lugar, seguir convenciendo a la gente que todavía no se ha vacunado de que lo haga. Después, seguir con las terceras dosis, empezando por los más vulnerables y, de ahí, ir bajando en edad. Después, vacunar a los niños, por varias razones: en primer lugar, porque estamos en una situación excepcional y porque las vacunas son seguras y eficaces. Se puede dudar sobre si es oportuno vacunar a un niño desde el punto de vista individual porque la probabilidad de enfermedad grave es menor. Ahora bien, la vacunación de los niños puede reducir la intensidad de la enfermedad, porque los niños contagian, y también porque es una iniciativa con cierto valor preventivo y hasta terapéutico, en el sentido de que puede reducir el estrés en los colegios. Lo que estamos viendo es que la incidencia aumenta en niños y como tampoco sabemos aún a ciencia cierta qué pasa con ómicron... es razonable que se vacune a los chavales.

**A. Se ha hablado recientemente de introducir cambios en el sistema de rastreo...**

**I.L.-G.** El rastreo está absolutamente desbordado. Hay caos en la ciudadanía. La gente no sabe qué tiene que hacer, se pregunta: “¿Qué hago si tengo síntomas? ¿Me hago un test de antígenos? ¿Me confino? ¿Me van a hacer PCR?”. Es un problema de comunicación por parte de las instituciones. Es que vamos como pollo sin cabeza y tarde... y eso es una falta de responsabilidad.

**A. ¿Por qué diría que la incidencia en Navarra triplica la media nacional?**

**I.L.-G.** No lo sé, es una incógnita. No sé si es porque hacemos más test –porque es cierto que se hacen– y también se ha dicho que es por las condiciones climáticas, el frío... pero en Burgos también hace mucho frío... así que no tengo un criterio sobre esto, pero tampoco creo que nadie sepa dar una explicación de por qué en Navarra y País Vasco se da esta circunstancia.

**A. ¿Cree que la vacunación debería ser obligatoria?**

**I.L.-G.** No me gusta obligar... lo ideal sería que se hiciera por convicción. También es verdad que puede haber efectos secundarios, quizás 10 entre un millón, pero, si le has obligado a esa persona y se

demuestran esos efectos, le tienes que compensar de alguna manera, y si no tienes establecido ese sistema de compensación, es complicado. Otra cosa es hacer campañas de concienciación en las que se remarque que el virus no se ha debilitado, sino que nosotros nos hemos reforzado y que, si no te has vacunado, tienes la misma probabilidad de morirte que hace un año.

**A. Parece que el paxlovid es eficaz al 90% para evitar la hospitalización y muerte por covid-19. ¿Nos da esperanza?**

**I.L.-G.** Parece que incluso es eficaz contra ómicron, lo cual es una buena noticia. Sí es cierto que se administra en las etapas más tempranas, así que probablemente no sirva para quienes están en la UCI, pero puede ser una solución. Eso sí, una cosa es que lo anuncien y otra que llegue.

**A. Ha afirmado que no nos tenemos que asustar por las mutaciones, propias del virus, porque no tienen por qué ser más virulentas o letales. ¿Cree que la palabra ‘variante’ sigue siendo sinónimo de ‘alarma’?**

**I.L.-G.** La noticia “El virus ha mutado” pone histérico a todo el mundo. Los virus mutan, es un fenómeno natural, de hecho, el coronavirus muta menos que otros como el VIH. Es cierto que tiene miles de mutantes y que algunos pocos puede que sean más transmisibles, pero eso no quiere decir que sean más virulentos. Además, las variantes no son como las cepas de la gripe, por ejemplo, en las que el virus muta tanto que adquiere propiedades diferentes; el coronavirus solo cambia un poquito, y tenemos la herramienta para seguir su evolución en tiempo real.

**A. ¿Estamos mejor preparados frente a otras variantes que pudieran venir?**

**I.L.-G.** No sé... la clase política me ha decepcionado. Y creo que, si no se han puesto de acuerdo en esta situación tan grave, no van a ponerse de acuerdo jamás. Yo en los Presupuestos Generales hubiese invertido mucho más en ciencia. Vamos mejorando, pero es que estábamos muy abajo.

**A. Antes de estar inmersos en una situación que usted define como caótica tras la llegada de ómicron, ya estaba usted molesto por la gestión política realizada durante la pandemia... ¿Cree que se ha priorizado el criterio político al científico?**

---

**“Es razonable vacunar a niños porque estamos en una situación excepcional, porque las vacunas son seguras y eficaces, y porque con ello podemos reducir la intensidad de la enfermedad y el estrés en los colegios”**

**I.L-G.** Había razones para haber hecho un gran Pacto de Estado. En primer lugar, por el número de muertos, por las pérdidas a nivel económico y por espíritu democrático, es decir, porque se han limitado libertades esenciales. Yo creo que es lo que había que hacer, pero, en cualquier caso, todo eso exigía salir cuanto antes de esta situación. La co-gobernanza ha funcionado bien para las vacunas, pero no en cuanto a las medidas tomadas. No había razones epidemiológicas para justificar tantas diferencias entre comunidades autónomas. Por otro lado, es muy importante explicar las razones de por qué se hacen las cosas o, incluso, decir: “No lo sabemos”.

**A.** ¿La mascarilla es una “prenda” que ha llegado para quedarse?

**I.L-G.** Antes nos reíamos de los chinos cuando los veíamos con mascarillas en el metro... y quizá eso sí que es algo a lo que nos deberíamos habituar. Es que ya es una cuestión de etiqueta; si estás resfriado y vas a un sitio masificado, o a ver a un abuelo, o al hospital... sería bueno utilizarla.

Pero no olvidemos que la transmisión también tiene que ver con la calidad del aire. Hace 100 años, cuando se descubrió que muchas enfermedades se transmitían por el agua, hubo una revolución en la forma de construir las ciudades: por un lado, iba el agua de bebida y, por otro, las aguas fecales. Igual hay que asumir que tenemos que respirar aire puro y, cada vez que construyamos un edificio, plantearnos cómo ventilarlo de manera natural, no sólo por los contaminantes, sino también por los patógenos.

**A.** Según ha afirmado, hay una aceleración del flujo de patógenos entre animales y seres humanos, lo cual aumenta las posibilidades de que repitamos el escenario del coronavirus. Además, advierte de que el cambio climático favorece este flujo. ¿Qué deberíamos hacer para cortar el ciclo?

**I.L-G.** El 70% de nuevos patógenos surge en animales. Lo hemos visto en el VIH, la gripe, los coronavirus, el zika, el ébola... de modo que, si quiero controlar la enfermedad, tengo que controlarla también en los animales y fijarme en el medio ambiente. La estrategia *One health/Una salud*, que sostiene que la salud humana depende de la salud animal y que ésta, a su vez, depende de la ambiental, puede prepararnos para futuros problemas.

**A.** ¿Qué mecanismos habría que poner en marcha para desarrollar dicha estrategia?

**I.L-G.** Se trata de coordinación, lo cual depende muchas veces de las autoridades; que se incorpore en los planes de estudio, que se hagan convocatorias específicas de investigación que exijan un trabajo conjunto de médicos, farmacéuticos, biólogos, veterinarios...

**“No sé por qué Navarra triplica la incidencia media nacional, es una incógnita. No sé si es porque hacemos más test... también se ha dicho que es por las condiciones climáticas, el frío... pero en Burgos también hace mucho frío”**

Por otro lado, igual hay que darle una vuelta al hecho de que los veterinarios dependan del Ministerio de Agricultura... y que pasen a depender del de Sanidad, por ejemplo. Otro problema es la resistencia de los antibióticos: hay un exceso de consumo y de prescripción en humanos, pero también en animales, por lo que los veterinarios tienen mucho que decir. Luego, esas bacterias acaban en el medio ambiente, lo cual favorece su proliferación... De modo que estamos ante un problema ambiental, veterinario y de salud humana.

**A.** Ha puesto el acento en la necesidad de unir más los sectores sanitarios. Precisamente desde el COFNA se apuesta por una mayor integración del farmacéutico en el sistema. ¿Cree usted que se ha aprovechado todo su potencial para luchar contra la pandemia de la mano del resto de profesionales sanitarios?

**I.L-G.** Seguimos siendo muy corporativistas en el sector sanitario, yo soy biólogo (aclara). Creo que en la pandemia se podría haber utilizado mucho más a las farmacias. En Francia han funcionado como centro de vacunación del covid-19 y de la gripe. Estamos hablando de una situación de emergencia pandémica. Es como si se está quemando una casa y tienes una manguera, pero no la usas porque tienes que esperar a que venga el bombero... Además, habría que aprovechar que el farmacéutico es el profesional que más contacto directo tiene con el ciudadano, la primera vía de acceso al sistema sanitario.

**A.** Siendo biólogo y microbiólogo y además divulgador, ¿qué le ha supuesto la pandemia desde el punto de vista profesional?

**I.L-G.** Llevo año y pico hablando del coronavirus. Antes hablaba de microbios, vacunas, microbiotas... pero lo que me están demandando es el coronavirus.

**A.** Recientemente, se le ha concedido el premio COSCE a la Difusión de la Ciencia 2021 y en 2016 recibió el Premio Tesla de Divulgación científica... ¿Cómo acoge estos reconocimientos?

**I.L-G.** Me llena de orgullo y satisfacción. Lo agradezco mucho porque he dedicado muchas horas, a leer, estudiar, escribir...

**A.** También cuenta con su propio blog, ‘microBio’, considerado uno de los 25 mejores blogs de virología del mundo, o ‘El rincón de Pasteur’ de la revista Investigación y Ciencia. ¿Cuál es el secreto para que se hayan convertido en virales?

**I.L-G.** Había una necesidad de comunicación y mucha incertidumbre, y yo he hecho de transmisor. Además yo soy profesor, me gusta explicar las cosas.

*Agradecemos la buena disposición mostrada por Ignacio López-Goñi para actualizar esta entrevista en un contexto de mucho trabajo y de constante evolución de la pandemia.*

# “LA MEJOR HERRAMIENTA PARA CONTENER LA PANDEMIA ES LA VACUNACIÓN”



**Marian Nuin.** Nada más tomar posesión de su cargo al frente del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, Marian Nuin (Pamplona, 1964) tuvo que enfrentarse al estallido de la pandemia de covid-19. Su comienzo no fue fácil, pero no se amilana en la batalla contra el virus. Admite que “la actividad del Instituto se ha multiplicado por mil” y asegura que “los profesionales han hecho todo el esfuerzo para orientar su trabajo a esta situación” y que “siempre prevalece un espíritu de mejora continua” en una situación “incierto”. Hace un llamamiento a no descuidar las medidas preventivas, puesto que la vacuna no es suficiente para contener la transmisión de la enfermedad. Reconoce que “hace falta” ese centro de Salud Pública en proyecto para operar a nivel nacional, por la necesidad de abordar de manera coordinada las estrategias de enfermedades transmisibles y no transmisibles, promoción de la salud, así como de salud laboral, medioambiental y el cambio climático.

**Albarelo.** Navarra se sitúa entre las comunidades con las tasas de contagio más altas. ¿Cómo analiza esta situación?

**Marian Nuin.** Si la anterior onda afectó especialmente a gente joven, ésta empezó alcanzando sobre todo a los no vacunados y, en concreto, a los menores de 12 años. Tenemos una incidencia muy alta, sobre todo en este grupo, y también en el que podría corresponder a sus padres, personas de entre 30 y 50 años. Sin embargo, con el paso de las semanas, está afectando también al colectivo de entre 12 y 29 años. A nuestro favor tenemos el porcentaje de vacunación, ya que la vacuna tiene una efectividad alta para evitar los ingresos (90%) y moderada (alrededor del 66%) para proteger de la transmisión. Estos porcentajes no son similares en toda la población, ya que en las personas de más edad, con comorbilidades e inmunosupresión y en las que hace más tiempo que vacunaron, esa efectividad es

menor. Por eso, animamos a la vacunación a quienes todavía no lo han hecho y se sumen a ese 90%.

Además, se están administrando dosis adicionales a las personas con condiciones de alto riesgo y de recuerdo según la edad. Se empezó por las personas institucionalizadas en residencias de ancianos y se ve el resultado porque en mayores de 75 la incidencia está siendo mucho menor. Ya se ha administrado la dosis de recuerdo al 93% de los mayores de 70 años, al 86% de las personas entre 60 y 69 años y el 78% de vacunados con Janssen. Se ha continuado con los centros sociosanitarios de discapacidad, enfermedad mental y profesionales sanitarios y sociosanitarios. Ahora es el momento de los vacunados con pauta homóloga de AstraZeneca, de quienes tienen entre 59 y 40 años y de la vacunación infantil.

**A.** ¿Hasta qué punto se notarán estos resultados?

**M.N.** Repercutirá más en la hospitalización. Sin embargo, cuesta asumir que la vacuna tiene una efectividad moderada para prevenir la transmisión y por eso siguen siendo necesarias las medidas preventivas: el uso adecuado de la mascarilla, la ventilación, mantener la distancia física, la higiene de manos, evitar aglomeraciones...

**A.** Ante la explosión de contagios en las últimas semanas ¿se prevé modificaciones en el sistema de rastreo?

**M.N.** Sí, es un planteamiento que ya está en la Ponencia de Alertas y en la Comisión de Salud Pública que demandan todas las comunidades autónomas. Es necesario hacer esta evolución en el sistema de seguimiento de casos y contactos estrechos, ya que por un lado no está dimensionado para un número de casos como el que estamos asistiendo en estas últimas semanas, especialmente con la variante ómicron que, como vemos, tiene un

riesgo muy alto de transmisión. Además, en este contexto de vacunación, en el que ya se diagnostican muchos casos asintomáticos o con síntomas leves en personas jóvenes y sin factores de riesgo, la tendencia es ir progresivamente al autocuidado.

**A. ¿Qué porcentaje de navarros ha dicho *no* a la vacuna contra el covid-19?**

**M.N.** Hasta el momento, tomando como base la población del INE del 1 de enero de 2020, el 90,7% de la población de 12 y más años tiene una pauta completa de vacunación.

A raíz de solicitar el certificado COVID para varias actividades, se ha visto un aumento importante de las personas que acuden a vacunar sin cita.

**A. ¿Por qué Navarra, en todas las olas incluidas esta sexta, se sitúa a la cabeza de las comunidades con mayor incidencia?**

**M.N.** No tengo una respuesta cerrada. El clima frío favorece la transmisión. También es cierto que hacemos más pruebas que en otras CCAA, ya que habitualmente hemos alcanzado las 3.000 pruebas por 100.000 habitantes en la semana, que es muchísimo, y ahora con ómicron, estamos en 6.000. Pero también tenemos una interacción social, familiar, muy alta que lleva a la relajación de medidas y favorece estas cifras... No tenemos por qué ser diferentes de otras comunidades, pero es cierto que aquí se juntan diversos factores. En la gripe también ocurre, y nuestros epidemiólogos lo achacan al clima frío y al buen registro: empezamos a sufrirla antes y registramos más casos. Tenemos un buen sistema de registro, aunque tampoco queremos quedarnos en ese discurso, sino estar vigilantes para ver cómo controlar la situación.

**A. ¿Qué sabemos con certeza de ómicron?**

**M.N.** Cada día se conoce más. Los primeros estudios indican una capacidad de escape inmunitario mayor que el encontrado frente a delta. Los datos preliminares indican que la variante ómicron no causaría enfermedad más grave en los adultos y que la vacuna reduciría aún más la probabilidad de desarrollar cuadros graves, la hospitalización y la muerte.

Por el aumento de la capacidad de transmisión que tiene, el riesgo de diseminación de ómicron en España se considera muy alto. Aunque se espera que la vacuna mantenga una efectividad mayor frente a enfermedad grave, la disminución de la efectividad frente a infección asintomática o con síntomas leves y el aumento en la probabilidad de reinfección facilitan también el aumento de casos, por lo que, aunque la gravedad de los casos sea menor, el impacto en la población y en el sistema sanitario se considera también muy alto.

**“Uno de los aspectos más difíciles es ‘cómo comunicar’ para mantener el apoyo de la población y la adherencia a las medidas, transmitiendo que estamos en una situación de incertidumbre y que la infección no solo se contiene con vacunas”**

**A. Salud ha reconocido la tensión que sufren actualmente los centros de salud, ¿cómo valora esta situación crítica? Además de facilitar el pasaporte covid, ¿tienen prevista alguna medida que pueda aliviar esta situación?**

**M.N.** Esta temporada estamos viendo virus respiratorios; el de la gripe está ocasionando ya casos en una circulación aún esporádica, el virus sincitial se ha adelantado... y, efectivamente, esto produce una sobrecarga de trabajo. Además, en otras ocasiones, cuando alguien tenía síntomas le decíamos cómo cuidarse y ya, pero ahora, si son síntomas susceptibles de covid, se hace una prueba. Fíjate en las farmacias, cómo también se ha notado que muchas personas acuden a por test de antígenos, si van a participar en alguna celebración o si se encuentran con síntomas en un momento dado.

**A. Ha mencionado los test de antígenos de venta libre en farmacias... ¿Qué opina de la colaboración entre el COFNA y Salud Pública para garantizar la trazabilidad de los resultados?**

**M.N.** La detección precoz es fundamental en la estrategia de control de la pandemia y las farmacias están siendo un refuerzo de esa detección precoz, de modo que hago una valoración positiva del convenio. Además, la accesibilidad de las farmacias y el hecho de que estén abiertas de forma continuada facilitan mucho.

**A. Día a día aumentan los ingresos hospitalarios tanto en planta como en UCI al hilo del aumento de contagios. ¿Cómo valora esta tendencia?**

**M.N.** En la ocupación hospitalaria estamos en rango medio. De momento, hay diferencia entre el nivel de transmisión y el de ocupación, pero, si continuamos así, iremos aumentando poco a poco. ¿Y cuáles son las consecuencias? Como estamos en invierno y hay más virus respiratorios, existe un mayor riesgo de que personas con enfermedades previas se descompensen, por cualquier virus. De modo que no sólo hay que tener en cuenta los ingresos por covid, sino los que se producen por otras patologías. Además, están las personas con problemas de salud como cáncer, afecciones cardíacas... que precisan también atención hospitalaria, intervenciones quirúrgicas y, por tanto, necesidad de paso por UCI, que hay que contemplar. La incidencia no está generando tantos ingresos como en olas previas, pero sí consultas, etc. También estamos viendo más contagios en el ámbito domiciliario y eso afecta también a personas de media edad, esa franja entre 30 y 39 años.

**A. En este sentido, ¿cómo valora la gestión de la pandemia en Navarra?**

**M.N.** Yo vivo esta crisis en un ciclo de mejora continua. En primer lugar, se analiza la situación y luego se evalúa, se ponen medidas, se reevalúa y se vuelve a mejorar. Como decía en una entrevista Pedro Miguel Etxenique, corregir es un triunfo y no un fracaso de la ciencia. A lo largo de la pandemia hemos fortalecido la detección precoz, hemos hecho hincapié en las medidas preventivas, ha habido que normar muchas

medidas restrictivas, que consiguen contener la pandemia, pero que también tienen otros efectos en la economía, lo social y en la salud mental. En ese sentido, la mejor herramienta ha sido la vacunación. Eso sí, hay que tener en cuenta que esta pandemia es global y la cobertura de vacunación es muy desigual entre los países, lo que ocasiona ya desigualdad en los resultados.

Uno de los aspectos más difíciles es ‘cómo comunicar’ para conseguir mantener el apoyo de la población y la adherencia a las medidas, transmitiendo que estamos gestionando una situación de incertidumbre, en constante evolución, y que la infección no solo se contiene con vacunas.

**A. Algunos expertos sostienen que nos debería preocupar más la variante delta, que es la dominante en España. ¿Está de acuerdo?**

**M.N.** En la semana del 6 al 12 de diciembre, la variante ómicron representaba el 2,5% de las muestras analizadas de manera aleatoria en el sistema de detección precoz de variantes establecido. En las dos siguientes semanas este porcentaje es del 28,5% y del 42% respectivamente. Esto da idea de su rapidez de extensión y cómo está desplazando progresivamente a la variante delta.

**A. ¿Qué lección nos ha dejado esta pandemia?**

**M.N.** La necesidad de una estrategia de vigilancia. Hay que reforzar la Salud Pública y en ello estamos, enfocándonos a las enfermedades transmisibles y no transmisibles... La pandemia nos ha afectado a diario y a todos los servicios, en la parte de vigilancia pura, epidemiológica, pero también en el ámbito de la salud laboral. La salud ambiental también adquiere relevancia, a través del control de aguas residuales, la promoción de la salud...

También se pone de manifiesto que esta pandemia no ha afectado a todos los sectores por igual, ya que las personas más vulnerables desde un punto de vista socioeconómico la han sufrido más.

Además, vemos cómo la salud mental ha impactado mucho en todas las etapas vitales, especialmente en mayores y jóvenes.

**A. Desde 2011 estaba propuesta la creación de un Centro Estatal de Salud Pública... ¿Ha sido necesaria una pandemia para que se ponga de manifiesto que nuestro sistema de vigilancia de Salud Pública está infradotado?**

**M.N.** Se está trabajando la creación de una Agencia de Salud Pública dependiente del Ministerio de Sanidad que se encargue de la vigilancia de la salud pública, evaluación de riesgos, preparación y coordinación de todo el sistema sanitario ante amenazas para la salud pública del lado de las epidemias, del cambio climático... una estrategia que haga referencia a

## “Yo vivo esta crisis en un ciclo de mejora continua”

todos los ámbitos que impactan en la salud de la población. La idea es que sea un órgano de carácter científico, de asesoramiento y de vigilancia, con una potente estructura que ponga en relación a todas las comunidades. Sí tengo que decir que la coordinación que ha habido ahora entre comunidades de cara a la pandemia ha sido muy positiva y fructífera, como se ha demostrado por ejemplo con la vacunación.

### DE LA MANO CON LOS FARMACÉUTICOS

**A. El ISPLN colabora con las farmacias en el pionero Programa de Deshabitación Tabáquica, ¿qué valoración hace de este programa y del papel desempeñado por las farmacias?**

**M.N.** Es de valorar la colaboración en la dispensación de los medicamentos, actualmente el bupropión y los parches de nicotina, así como el seguimiento de las personas en deshabitación tabáquica que en zonas más dispersas se realiza desde la farmacia.

**A. Desde el COFNA apostamos por utilizar la recién creada red de Farmacias Centinela para colaborar en la vigilancia epidemiológica según la estrategia que marque el ISPLN... ¿Lo comparte?**

**M.N.** Sí, es necesario repensar el sistema de vigilancia de la infección y enfermedad por SARS-CoV-2, que seguramente tenderá a integrarse en un futuro en un sistema de vigilancia de enfermedades transmisibles respiratorias. Es positivo establecer todas las alianzas posibles.

**A. Uno de los principales retos del COFNA es conseguir una participación más activa de la red de 600 farmacias en el sistema sanitario. ¿Qué opina al respecto?**

**M.N.** Las oficinas de farmacia tienen un papel relevante en la estrategia de autocuidados ante procesos leves que se limitan por sí solos y las recomendaciones para que las personas sepan reconocer cuando hay síntomas que precisan la valoración de un profesional en el centro de salud.

Tienen también un papel sinérgico con el centro de salud a la hora de conseguir una buena adherencia a la medicación de las personas mayores, con enfermedades crónicas, muchas veces pluripatológicas, y con cambios frecuentes de medicación.

*Agradecemos a Marian Nuin el esfuerzo realizado para la actualización de esta entrevista, en un momento especialmente complicado por la situación de la pandemia en Navarra.*

# DÍA MUNDIAL DEL FARMACÉUTICO

## Navarra se tiñe de verde

Con motivo del Día Mundial del Farmacéutico celebrado el pasado 25 de septiembre, el COFNA impulsó la iluminación en verde –el color de la farmacia–, del Parlamento foral y del Ayuntamiento de Pamplona.

Asimismo, a lo largo de esa semana, el Colegio mantuvo sendos encuentros institucionales con el presidente del Parlamento de Navarra, Unai Hualde, y con todos los grupos de la corporación municipal presidida por el alcalde de Pamplona, Enrique Maya.

El objetivo fue visibilizar la labor realizada por el farmacéutico, sobre todo durante la pandemia, desde todas las vertientes de la profesión: Farmacia Hospitalaria, Industria, Distribución, Análisis Clínicos, Investigación y Docencia, Salud Pública o Farmacia Comunitaria.

Este año, el lema elegido por la Federación Internacional de Farmacia (FIP), entidad organizadora de esta cita, era **‘Farmacia, siempre de confianza, al servicio de tu salud’**. Desde el Consejo General, además, se añadió el lema propio **‘Detrás del medicamento hay mucho más: somos algo grande’**, que el COFNA también adoptó como suyo.

Con esta premisa, la presidenta del Colegio, Marta Galipienzo, acompañada por miembros de la Junta de Gobierno del COFNA, trasladó a las instituciones los principales hitos de la actividad farmacéutica, en su dimensión asistencial, social, digital y de salud pública. De este modo, destacó iniciativas como la firma del convenio con el SNS-O para la dispensación colaborativa de medicamentos hospitalarios en la farmacia; la colaboración con las Fuerzas de Seguridad para la protección de los colectivos más vulnerables, la adhesión a la campaña Mascarilla-19 de lucha contra el maltrato o la puesta en marcha de la Receta Electrónica Privada. Asimismo, subrayó el acuerdo de colaboración suscrito con el Departamento de Salud para garantizar la trazabilidad



Fachada del Ayuntamiento de Pamplona iluminada.



Marta Galipienzo, acompañada de miembros de Junta, junto con la corporación municipal.

de los resultados de los autotest de antígenos de venta libre en farmacias.

Finalmente, el Colegio trasladó una serie de propuestas para conseguir una mayor integración del farmacéutico en el sistema sanitario, con una grata respuesta por parte de las autoridades.



Iluminación en el Parlamento de Navarra.



La presidenta del COFNA, Marta Galipienzo y la vocal de Oficina de Farmacia, Arantza Muñoz, junto al presidente del Parlamento de Navarra, Unai Hualde.

# SESIÓN DE TRABAJO EN EL PARLAMENTO

## El COFNA solicita un “consenso político para la integración real de la farmacia comunitaria en el sistema sanitario”

**El Colegio ha pedido a los grupos un “convenio de colaboración” que defina la actuación de las farmacias en la Atención Primaria, recoja los servicios que ya se realizan y esté abierto a la introducción de nuevas iniciativas.**

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra solicitó al Parlamento foral un “consenso político para la integración real de la farmacia comunitaria en el sistema navarro de Salud”, el pasado 21 de diciembre.

Durante una sesión de trabajo celebrada ante los diferentes grupos, la presidenta del COFNA, Marta Galipienzo, acompañada de miembros de Junta, hizo hincapié en la necesidad de alcanzar un “convenio de colaboración” que permita a las farmacias desarrollar todas sus posibilidades de intervención, contribuyendo a una mejor atención al paciente. “El paciente nos necesita a todos”, aseguró. Y recordó que la confianza de la población en las farmacias ya ha quedado demostrada, de modo que sólo queda pendiente el compromiso político.

“Las farmacias no son SNS-O, pero son parte del sistema sanitario y sería un error no aprovechar el potencial que ofrecemos”, insistió Galipienzo. Y aclaró: “No buscamos sustituir a nadie, sino que muchos de los servicios asistenciales que ya realizamos sean conocidos por la Atención Primaria, para compartir tareas de forma eficiente”. En definitiva, apostó por la elaboración de un convenio que defina la actuación de las farmacias en la Atención Primaria, recoja los servicios que ya se realizan y esté abierto a la introducción de nuevas iniciativas.



Marta Galipienzo junto a miembros de Junta y la farmacéutica del CIM, Arantza Viamonte.

En esta línea, lamentó que la atención prestada en las farmacias no se incluya en el historial con el que se trabaja en los centros de salud, ya que ello causa “una brecha que deberíamos ser capaces de cerrar”. Asimismo, lamentó que iniciativas como el Plan para el Uso Racional del Medicamento o el Reto de la Atención Primaria, presentado recientemente, “tampoco tengan en cuenta a la farmacia comunitaria”. “Los farmacéuticos nos sentimos Atención Primaria porque, en muchos casos, somos la primera atención”, evidenció la presidenta. Por eso, remarcó, la idea es “contar con la farmacia y permitirle aportar valor al sistema sanitario”.

### UNA PROPUESTA YA ESBOZADA

Marta Galipienzo incidió en que el mencionado marco de colaboración

“no es nada nuevo”, sino que se asienta sobre unas bases ya creadas, solo que no han tenido aplicación práctica. Y se refirió a la *Estrategia de Atención Primaria 2019-2022*, que apuesta por una colaboración con las oficinas de farmacia para el seguimiento activo de la adherencia al tratamiento, la detección de efectos adversos, la conciliación de la medicación, el consejo sanitario, el fomento del autocuidado... definiendo las intervenciones de la oficina de farmacia de forma coordinada con los centros de salud.

Este planteamiento queda reforzado, además, por el existente *Plan Reactivar Navarra-Suspertu*, que también hace referencia a la importancia de potenciar la colaboración público-privada.

# EL COFNA firma un convenio pionero con Salud para la dispensación de los autotest de antígenos

Gracias a este acuerdo, las farmacias colaboran en la contención de la pandemia, ya que no se han limitado a la dispensación de los test, sino que han asesorado a los ciudadanos sobre su correcta realización, animándoles a que se hagan la prueba en la farmacia y, muy importante, garantizando la trazabilidad de los resultados.

El pasado 22 de julio, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra firmó un convenio pionero con el Departamento de Salud ante la llegada de los autotest de antígenos de venta libre en farmacias.

Gracias a este acuerdo, los farmacéuticos han colaborado activamente en la contención de la pandemia, ejerciendo una labor fundamental de asesoramiento del ciudadano sobre la correcta realización de los test y, sobre todo, garantizando la trazabilidad de los resultados, a través de su registro y comunicación al Departamento de Salud.

El acuerdo fue presentado en rueda de prensa el pasado 15 de julio, a cargo del director general de Salud en Navarra, Carlos Artundo; la presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, Marta Galipienzo, y el subdirector de Farmacia y Prestaciones del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, Antonio López.



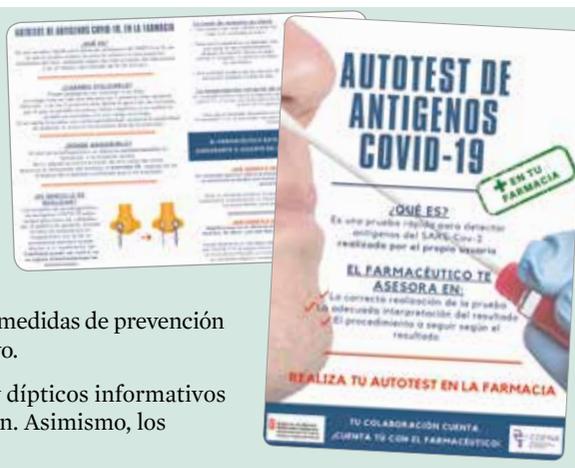
El director de Salud, Carlos Artundo; el subdirector de Farmacia, Antonio López, y la presidenta del COFNA, Marta Galipienzo, durante la rueda de prensa.

## CAMPAÑA PARA LA REALIZACIÓN DEL TEST EN FARMACIAS

Desde el Colegio de Farmacéuticos y de acuerdo con lo establecido en el convenio, se puso en marcha una campaña para animar a la población a realizarse el test en las farmacias, de manera que el farmacéutico acompañase al paciente en todo el proceso, con el fin de obtener una mayor fiabilidad y trazabilidad de los resultados.

No obstante, si el paciente decidiese realizarse la prueba en su domicilio, el farmacéutico también le ofrecería su apoyo y asesoramiento, así como la posibilidad de servir de enlace con las autoridades sanitarias. De igual modo, desde las farmacias se ha incidido en la necesidad de mantener las medidas de prevención en caso de que el resultado fuese negativo, o de aislarse si resultase positivo.

Para apoyar esta campaña, desde el COFNA se distribuyeron carteles y dípticos informativos a las farmacias, en castellano y en euskera, a disposición de la población. Asimismo, los farmacéuticos contaron con un procedimiento informado.



# OTRAS COLABORACIONES Y CONVENIOS

## Cuerpos Policiales para la protección de personas vulnerables

Recientemente, el COFNA firmó un acuerdo con Guardia Civil y Policía Nacional, enmarcado en el 'Plan Mayor Seguridad' del Ministerio de Interior, con un objetivo: mejorar la protección de la población más vulnerable, en especial de las personas mayores.

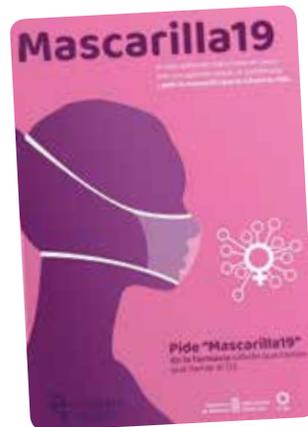
De este modo, las farmacias se convierten en un elemento proactivo de alerta y de detección temprana de riesgos, abusos, o actividades delictivas, como maltrato, estafas bancarias, timos...

Para formar a los farmacéuticos acerca de esta labor, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad ofrecieron una charla.

## Campaña 'Mascarilla 19'

El COFNA se adhirió, a la campaña nacional '**Mascarilla-19**', por la cual las farmacias se convertían en un canal para denunciar el maltrato. De este modo, aquellas mujeres en situación de riesgo o de peligro para su integridad física, psicológica o sexual, podrían acercarse a una farmacia y solicitar una 'Mascarilla-19'. El personal de la farmacia reconocería que se trata de un caso de violencia contra las mujeres y contactaría con el 112, desde donde se activaría el protocolo oportuno.

Por otro lado, el Colegio colaboró con la campaña **#No caminas sola**, impulsada por Unidad contra la Violencia sobre la Mujer de la Delegación del Gobierno en Navarra, por la cual las farmacias presentes en la ruta del Camino de Santiago ofrecían material con un QR que enlazaba con los teléfonos de atención a las mujeres y a los puntos de atención más cercanos.



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

## ‘Pacto por el Mayor’

El pasado mes de marzo, el COFNA renovó su compromiso con ‘Pacto por el Mayor’, una iniciativa presente ya en 32 farmacias de una zona de Pamplona que busca mejorar la calidad de vida de las personas mayores de 60 años, de sus cuidadores y de sus familias. Para ello, se elaboró un decálogo con los objetivos de cada integrante del Pacto, al que pertenecen también el centro de Salud de San Juan, DYA, Cáritas,



Unidad de Barrio y Policía Municipal de San Juan.

La farmacia, en este caso, se comprometió a ofrecer información fiable y rigurosa, además de ejercer su labor habitual de consejo farmacéutico a estas personas, ayuda con trámites burocráticos relacionados con la salud, elaboración de sistemas personalizados de dosificación de medicamentos (SPD)...

## Asociaciones de Pacientes

Durante la pandemia, el COFNA ha continuado con su compromiso de establecer alianzas con asociaciones de pacientes para sensibilizar a la sociedad sobre ciertas enfermedades y colaborar con iniciativas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los pacientes y familiares. Estos acuerdos constituyen un pilar fundamental en la actividad del Colegio, como bien refleja el calendario de este año, dedicado a los pacientes y protagonizado por las asociaciones con las que colabora.



### NUEVOS ACUERDOS DE COLABORACIÓN

Este año, se han firmado convenios con la **Asociación Navarra de Parkinson, ANAPAR**; con la **Asociación Navarra de Diabetes, ANADI**, y con la **Asociación de Personas Afectadas por el Suicidio de un Ser Querido, Besarkada-Abrazo**. Con esta última, además, se ha emprendido una potente campaña para la prevención del suicidio desde las farmacias.



La presidenta de ANAPAR, Mila Ortín; el presidente de ANADI, Juancho Remón y la presidenta de Besarkada-Abrazo, Elena Aísa, junto a la presidenta del COFNA, Marta Galipienzo, durante la firma.

## Nodofarma Asistencial cumple un año en Navarra



Nodofarma Asistencial cumple un año de andadura en Navarra. Esta es la herramienta informática del Consejo General que permite desarrollar Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) de forma homogénea y protocolizada. Dicho en otras palabras, esta plataforma permite al farmacéutico ofrecer al paciente una atención personalizada y profesional, registrando sus actuaciones, evidenciando de esta manera la labor asistencial prestada en la farmacia, y demostrando el valor añadido de este tipo de atención.

Nodofarma Asistencial es muy útil para el seguimiento de los pacientes, ya que se puede registrar toda su medicación

(la prescrita por el médico, la proveniente de indicación farmacéutica, automedicación...), así como sus problemas de salud, permitiendo, gracias a su potente sistema de alertas, detectar posibles duplicidades, interacciones, contraindicaciones...

La farmacia comunitaria ha emprendido un viaje sin retorno hacia un modelo de farmacia asistencial que sitúa al paciente en el centro del foco, haciéndole protagonista de las acciones del farmacéutico. Este viraje viene acompañado, además de Nodofarma Asistencial, de la figura del Formador Colegial (FoCo), farmacéutico del COFNA que colabora con las farmacias adheridas a Nodofarma Asistencial para apoyarlas en la implantación diaria de los SPFA.

A lo largo de este año, en Navarra ya son **33 las farmacias adheridas**, que

entre ellas suman **48 farmacéuticos** adscritos a la herramienta.

Hasta la fecha, los farmacéuticos prestadores han registrado casi **2.000 dispensaciones** que incluyen más de **3.300 especialidades**, y más de **500 indicaciones farmacéuticas**.

Además, se han generado **165 incidencias** relacionadas con la farmacoterapia o los problemas de salud del paciente, lo que demuestra el valor añadido que ofrece la farmacia asistencial. También, se han incluido un total de **50 pacientes**, lo que favorece su seguimiento y agiliza el registro de las actuaciones del farmacéutico.

A lo largo de 2022 se continuará apostando por Nodofarma Asistencial y por este modelo de farmacia, y se ofrecerán nuevas formaciones para aquellas farmacias que quieran adherirse a esta herramienta.

## HAZFARMA: finalizado HazIndicación, bienvenido Adhvierte

### HAZINDICACIÓN, 7ª ACCIÓN

El miércoles 30 de junio finalizó la 7ª acción de HazFarma, de título "**HazIndicación-Servicio de Indicación Farmacéutica a través de Nodofarma Asistencial**", y acreditada por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid con **11,6 créditos**.

Su objetivo era actualizar los conocimientos de los farmacéuticos comunitarios para la práctica del Servicio de Indicación Farmacéutica en seis problemas de salud: resfriado común/gripe, problemas de sueño, astenia, picor y enrojecimiento de la piel, acidez gástrica y ojo rojo, utilizando Nodofarma asistencial-NDFA como herramienta de registro.

Se inscribieron 2.817 farmacéuticos, de los que 74 eran colegiados navarros. Se contabilizaron 15.994 casos registrados, y un dato interesante es que el 7% de las razones de consulta tuvieron una actuación farmacéutica diferente de la dispensación de un tratamiento farmacológico.

### ADHVIERTE-HAZFARMA, 8ª ACCIÓN

Adhvierte, la siguiente acción de HazFarma, mantuvo abierto su periodo de inscripción hasta el 23 de diciembre.

Esta nueva acción se desarrollará entre el 10 de enero y el 30 de junio de 2022, con el fin de prevenir problemas de adherencia terapéutica en el tratamiento de dos importantes problemas de salud mental, que son **la depresión y la ansiedad**. Tratará de dotar al farmacéutico de herramientas para el abordaje y la educación de los pacientes en la **importancia de la adherencia al tratamiento**, sobre todo en la **dispensación de inicio**, o en pacientes que pueden **ser susceptibles de "abandono" del tratamiento** por diversas causas.



Como en otras ocasiones, los farmacéuticos inscritos **registrarán casos de su actividad diaria, utilizando Nodofarma Asistencial-NDFA** a través de un acceso específico a Nodofarma habilitado para el periodo de duración de la actividad formativa; se contará también con el apoyo de Ignacio Jaurrieta, FoCo del COFNA, en la idea de que sería posible y conveniente ampliar las adhesiones a NDFA.

## Prevención del suicidio desde la oficina de farmacia

El suicidio es un importante problema de Salud Pública, además de suponer un drama personal y familiar de gran calado. Según el Informe del Observatorio del Suicidio en España, en el año 2020 se produjeron 3.941 suicidios, la cifra más alta registrada desde que se tienen datos en nuestro país. Es una cifra 2,7 veces superior a las muertes en accidente de tráfico, y multiplica por 90 las debidas a violencia de género. Si se pone en relación con la mortalidad por covid-19 en ese año, en el grupo de edad entre 30 y 39 años fallecieron 147 personas por esta causa, mientras que por suicidio murieron 411.

Por otra parte, sería necesario multiplicar por 20 las cifras de suicidios para obtener el número de intentos, lo que quiere decir que el suicidio es un problema que produce no sólo muertes, sino graves consecuencias físicas y emocionales. Se calcula que un suicidio tiene repercusión entre 6 y 14 personas, entre amigos y familiares de la persona fallecida.

A pesar de la gravedad del problema, en España no existe por ahora un plan nacional para la prevención del suicidio.

A nivel autonómico, la comunidad foral de Navarra fue pionera con su “Protocolo de prevención y actuación ante conductas suicidas”, elaborado en 2014 por parte de una **Comisión Interinstitucional formada por personas que abordan el suicidio desde los diferentes ámbitos que conforman su realidad.**

Como consecuencia del impacto emocional causado por la pandemia, en marzo de este mismo año la comisión retomó su trabajo incorporando varias líneas de actuación concretas, entre ellas la implicación de la atención primaria en la vigilancia y cuidados estrechos de los casos y de sus familias.



La farmacéutica del CIM y moderadora de la mesa redonda, Arantza Viamonte; el director técnico del Teléfono de la Esperanza en Navarra, Alfonso Echávarri; Francisco Carcavilla, integrante de la Asociación Besarkada-Abrazo, y la presidenta del COFNA, Marta Galipienzo.

Es un hecho constatado que al menos el 45% de los suicidas ha visitado el último mes a su médico de familia. No obstante, el número de visitas a la farmacia, sobre todo si se trata de pacientes en tratamiento con psicofármacos, se multiplica por tres.

El farmacéutico comunitario se encuentra en un lugar privilegiado, por su accesibilidad y por el trato cotidiano con personas vulnerables al suicidio con las que muchas veces establece una relación de confianza. Pero esta potencial contribución del farmacéutico no está debidamente reconocida, por lo que no suele integrarse en las estrategias de prevención.

En nuestro país, sólo Aragón (2020) y País Vasco (2019) definen líneas de actuación para las farmacias en sus estrategias de prevención del suicidio. Esto quiere decir que la mínima presencia de la farmacia comunitaria en las estrategias de prevención se explica más por la escasez de datos de referencia (la investigación

en este campo es aún muy limitada), que por la falta de oportunidad de la actuación profesional del farmacéutico con las personas en riesgo de suicidio.

Con ese convencimiento, el COFNA ha optado por emprender una línea de trabajo centrada en el suicidio, que busca por una parte aumentar la sensibilización sobre este grave problema y, por otro, convertir la farmacia en un lugar de referencia para el abordaje del suicidio.

### MESA REDONDA “EL SUICIDIO: MIRADAS AL PROBLEMA, PERSPECTIVAS PARA LA SOLUCIÓN”

La primera de las actuaciones del COFNA en torno al suicidio fue la celebración de una mesa redonda emitida en *streaming* el día 10 de septiembre, coincidiendo con la celebración del Día Mundial para la Prevención del Suicidio.

Con el suicidio ocurre algo paradójico, ya que a pesar de la gravedad de sus cifras, tiende a ocultarse. Es un tema

espinoso, que se conoce pero del que pocos se atreven a hablar, así que hacemos como que no existe.

De modo que se ha fijado un día, el 10 de septiembre, para tratar de concienciar sobre este problema del que casi no se habla. *Concienciar significa hacer visible el suicidio, llamar la atención sobre las cifras descarnadas de fallecidos y de supervivientes, y pedir que se haga algo en la prevención y en el apoyo a personas en duelo. Todo eso pasa por hablar del suicidio y facilitar que se hable de suicidio.*

En la Mesa redonda del COFNA se trató de abordar el suicidio desde tres miradas diferentes:

- La de un *superviviente*, Francisco Carcavilla, que perdió a un hijo por suicidio hace poco más de un año y hoy pertenece a la Asociación Besarkada-Abrazo de personas que perdieron a un ser querido por suicidio.
- La de una *farmacéutica comunitaria*, Marta Galipienzo, que desde el mostrador de su farmacia se acerca a las vidas de personas que hablan, o que “callan” (formas igualmente válidas de expresar su sufrimiento) al otro lado del mostrador.

- La de un “experto” que sabe de gentes que sufren, pero que también se mueve entre técnicos que planifican y gestionan recursos para dar forma a las estrategias de prevención y promoción de la salud pública. Se trata de Alfonso Echávarri, psicólogo y director técnico del Teléfono de la Esperanza en Navarra.

#### CURSO “PREVENCIÓN DEL SUICIDIO DESDE LA OFICINA DE FARMACIA”

Ya se ha dicho antes que la ausencia de la figura del farmacéutico en las estrategias de prevención del suicidio se debe más a la escasez de trabajos de investigación al respecto, que a su falta de oportunidad para la intervención.

Eso sí, las publicaciones centradas en el abordaje de la prevención del suicidio desde la farmacia indican que los farmacéuticos reconocen y asumen sus posibilidades de intervención, pero **siempre con el apoyo de una formación adecuada**. Precisamente la formación en prevención del suicidio es ya un requisito obligatorio para la renovación de la licencia en algunos estados americanos (Washington), y para la relación contractual de las farmacias con el National Health Service-NHS británico.

Con este motivo, y anticipando la puesta en marcha de la campaña de prevención del suicidio desde la oficina de farmacia, el COFNA organizó una actividad formativa online, acreditada por la Comisión de Formación Continuada de Navarra (0,29 créditos), que tuvo lugar el pasado 29 de septiembre.

Impartida por Alfonso Echávarri y de dos horas de duración, permitió a los farmacéuticos adquirir conocimientos en torno a los puntos siguientes:

- **Epidemiología del suicidio.**
- **Mitos y realidades, factores de riesgo, factores de protección.**
- **Señales de alarma: qué hacer para ayudar a alguien en riesgo.**
- **Algunas pautas para hablar sobre el suicidio.**

#### CONVENIO DE COLABORACIÓN CON LA ASOCIACIÓN BESARKADA-ABRAZO

El lanzamiento de la campaña se hizo coincidir con la firma de un acuerdo de colaboración con la Asociación que acoge a los supervivientes al suicidio de un ser querido, que a su vez conmemoraba el Día Internacional de los Supervivientes al Suicidio.

### CAMPAÑA “DETRÁS DE ESTA CRUZ HAY VIDA. ENTRA Y HABLEMOS DE SUICIDIO”

En la idea de que la farmacia es un lugar adecuado para **detectar a personas en riesgo de suicidio, y donde se puede hablar claro sobre suicidio con el fin de concienciar sobre este grave problema** ante el que no cabe mirar para otro lado, en noviembre se lanzó una campaña de prevención.

Como materiales de apoyo de la campaña se prepararon **un cartel y unos dípticos informativos** en castellano y en euskera, en los que se advierte sobre señales de alerta y se ofrecen pasos para ayudar a una persona en riesgo. También incluyen pautas para aquellas personas que tengan pensamientos de suicidio, y para quienes han sufrido la pérdida de un ser querido por esta causa.

Recogen también los diferentes recursos de ayuda que existen ahora mismo para la prevención del suicidio, incluyendo el nuevo portal web de ayuda del Gobierno de Navarra, que aglutina información y recursos de interés.



## Por tu seguridad... no solicites sin receta medicamentos que la necesitan

No son pocas las incidencias relacionadas con la receta médica que tienen lugar en las farmacias, suponiendo un problema para los farmacéuticos en el servicio de dispensación de medicamentos.

Entre las más frecuentes destacan la solicitud sin receta de medicamentos que la necesitan, la presentación de recetas en papel que no se ajustan a la normativa vigente, o la solicitud de medicamentos mediante informes de alta hospitalaria o de urgencias, anotaciones en papel o incluso prescripciones telefónicas.

Conscientes de que este problema necesita la colaboración de todos los sectores implicados, el COFNA, junto con los Colegios Profesionales de Médicos, Odontólogos y Podólogos y el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, puso en marcha una nueva campaña informativa entre cuyos objetivos destacan los siguientes:

- Recordar la obligación legal de presentar la receta correctamente cumplimentada, para los medicamentos sujetos a prescripción médica.
- Promover un mayor conocimiento sobre el formato oficial de la receta médica, requisitos y datos de consignación obligatoria.
- Concienciar, tanto a los profesionales como a la población, de que cumplir la normativa legal sobre la receta médica, además de ser una obligación legal, otorga garantía



El presidente del COMNA, Rafael Teijeira; la secretaria de Junta del Colegio Oficial de Odontólogos de Navarra, Inmaculada Cordón; el presidente del Colegio Oficial de Podólogos de Navarra, Luis Ángel Arigita (arriba), el director general de Salud, Carlos Artundo y la presidenta del COFNA, Marta Galipienzo (abajo).

y seguridad a los profesionales que intervienen en la prescripción y en la dispensación y, principalmente, a los pacientes.

Para ello, se elaboraron carteles y folletos informativos con mensajes sobre la obligación legal de presentar la receta correctamente cumplimentada, para la dispensación de los medicamentos que la requieren y cómo identificarlos.

## Enfermedad Inflamatoria Intestinal

En el marco del Acuerdo de Colaboración firmado por el COFNA y ACCU Navarra en 2019 y coincidiendo con la celebración del Día Mundial de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII), el 19 de mayo el COFNA puso en marcha una campaña informativa sobre la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII).

La iniciativa, que contó con el patrocinio de Janssen, pretendía sensibilizar a la población y aumentar la visibilidad de esta patología que genera un importante impacto en las personas afectadas y, al mismo tiempo, formar e informar a farmacéuticos y pacientes sobre sus aspectos más relevantes.

Con este fin, las farmacias recibieron carteles y dípticos informativos dirigidos a la población, con los aspectos más

significativos de la EII, especialmente de la Colitis Ulcerosa (CU) y Enfermedad de Crohn (EC), como principales tipos de EII.

Como fase formativa de la campaña, el 12 de mayo tuvo lugar la sesión online “**Papel del farmacéutico comunitario en la atención al paciente con EII**”, en la que se revisaron y actualizaron los aspectos clínicos y farmacológicos de la EII, esenciales para reforzar el papel asistencial del farmacéutico con estos pacientes.





**Disfruta de un renting completo y flexible  
con tu seguro de coche.**



Desde hoy, nuestros profesionales sanitarios tendrán la oportunidad de disfrutar, con su seguro de coche, de un producto innovador de renting.

Infórmate | **900 82 20 82**  
en: | **www.amaseguros.com**

*Servicio prestado por ALD Automotive*



A.M.A. PAMPLONA Avda. Pío XII, 30 Tel. 948 27 50 50 pamplona@amaseguros.com  
A.M.A. PAMPLONA (Colegio Médico) Avda. Baja Navarra, 47; 1ª  
Tel. 948 21 02 28 cpamplona@amaseguros.com

**LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS**

www.amaseguros.com 900 82 20 82 / 913 43 47 00 [Ver nuestra APP](#)



# ACTIVIDADES FORMATIVAS EN EL COFNA

A lo largo de este año, las actividades formativas del COFNA se han realizado mayoritariamente de forma online. En total, se han celebrado nueve, muchas de ellas relacionadas directa o indirectamente con la pandemia por SARS-CoV-2. Destacan la sesión **“ANTIVIRALES Y VACUNAS FRENTE A COVID-19 ¿EN QUÉ SITUACIÓN NOS ENCONTRAMOS?”**, a cargo del virólogo **Adolfo García Sastre**, profesor en el Departamento de Microbiología y director del Instituto de Salud Global y Patógenos Emergentes en la Escuela de Medicina Icahn del Hospital Mount Sinai de Nueva York, y el encuentro digital **“VACUNACIÓN FRENTE A COVID-19. Puesta al día y perspectivas”**. En este último participaron **Gabriel Reina González**, microbiólogo del Servicio de Microbiología Clínica CUN; **Pedro Berraondo López**, investigador en el Programa de Inmunología e Inmunoterapia del CIMA y **Aurelio Barricarte Gurrea**, jefe de Sección de Enfermedades Transmisibles y Vacunaciones del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Ambas actividades están disponibles en la sección ‘Formación’ de la parte privada de la web colegial [www.cof-navarra.com](http://www.cof-navarra.com)

En previsión de un escenario algo más optimista gracias a la vacunación, en 2022 las actividades se desarrollarán, en la medida de lo posible, en un formato mixto. De este modo, será posible asistir tanto presencialmente (con un número reducido de plazas, respetando las medidas de seguridad) como a través de la aplicación zoom (Tabla 1).

## PÍLDORAS INFORMATIVAS

Por otra parte, como novedad este año, desde el CIM se han elaborado una serie de ‘píldoras informativas’ en formato vídeo de corta duración, en las que se revisan y actualizan temas de utilidad para la práctica farmacéutica. Estos vídeos se envían en el Boletín Digital del CIM y pueden localizarse en la parte privada de la página web del COFNA (dentro de ‘Área colegiado’/ ‘Departamento técnico’).



Pedro Berraondo, Gabriel Reina y Aurelio Barricarte, junto a la vocal de Docencia del COFNA Idoya Beltrán.

**Píldoras Informativas disponibles en [www.cof-navarra.com](http://www.cof-navarra.com)**

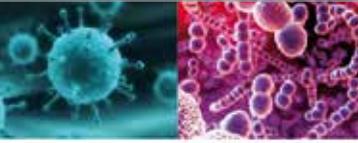
	
Medicamentos y conducción	Fotosensibilidad inducida por medicamentos
	
Campañas de vacunación antigripal y antineumocócica	Vitaminas y minerales: de la necesidad a la seguridad

Tabla 1: ACTIVIDADES FORMATIVAS PREVISTAS - Primer trimestre 2022	Nº horas	Formato
TALLER DE COACHING PARA EL ABORDAJE DEL PACIENTE FUMADOR DESDE LA OFICINA DE FARMACIA	6	Presencial
Actualización en COVID-19: la condición post COVID-19 como patología emergente	2	Mixto
Ayuno intermitente como nueva tendencia de alimentación	2	Mixto
Papel del farmacéutico en el cuidado del paciente ostomizado	4	Mixto
Problemas dermatológicos y oculares derivados del uso continuado de mascarillas	2	Mixto
Información veraz y contrastada en la red. Soluciones para frenar los bulos en salud	5	Online
Mejora de la adherencia en tratamientos con antidepresivos y ansiolíticos (sesión formativa enmarcada en la 8ª Acción Hazfarma ‘Adhvierte’)	2	Mixto

## KATILU BAT TXIKORIA GOXO-GOXO

Pedro Iturria  
Sarasibar



Txikoriaren izen zientifikoa *Cichorium intybus* da, *Asteraceae* familiako landare belarkara.

Landare iraunkorra da, metro bateko altuera ere izan dezake. Zurtoin zutituak eta adarren muturrean zein zurtoinetan lore-kapitulu ugari ditu. Loreak oso politak, ligulatuak, urdinak eta, oso gutxitan, zuriak. Nafarroan, bide-ertzetan, ezpondetan, landu gabeko soroetan eta abarretan aurkitzen dugu.

Sustraiak osatzen du landarearen droga. Besteak beste, osagai hauek ditu: fruktanoak (fruktooligosakaridoak eta inulina), azido klorogenikoa eta isoklorogenikoa eta laktona seskiterpenikoak (laktuzina eta laktupikrina). Eragin aperitibo, digestibo, diuretiko, koleretiko eta kolagogo arina du. Bestalde, inulina zuntz disolbagarria eta digeriezina da, nolabaiteko eragin libragarria du eta hipergluzemia eta hiperlipidemia tratatzeko dietaren lagungarri gisa erabil daiteke.

Europako Medikamentuaren Agentziak (EMA) onartzen du sustraiaren prestakinen erabilera tradizionala digestio-sintoma arinak tratatzeko, hala nola sabelalde betearen sentsazioa, flatulentzia, digestio astunak eta gosearenaldi baterako galera.

Emakume haurdunetan, edoskitzaroan eta haurretan ez da landarearen erabileraren segurtasuna ezarri.

Nafarroako herri-medikuntzan, sustraiaren dekokzioa eta infusioa araztaile gisa erabili izan dira. Basatxikoria ere kafearen ordezkotzat gisa hartzen zen. Sustrai freskoa, ondo garbitu ondoren, txigortu egiten zen, eta gero uretan egosten zen. Herrialde askotan eta urte askotan, txikoria kafearen alternatiba izan da, eta da.

Katilu bat txikoria disolbagarria, urarekin edo esnearekin, beroa edo hotza. Goxoa eta osasungarria. Eta kafeinarik ez du.

Eguberri on!

## UNA DELICIOSA TAZA DE ACHICORIA



*Cichorium intybus* es el nombre científico de la achicoria, planta herbácea perteneciente a la familia *Asteraceae*.

Es una planta perenne, de hasta un metro de altura. Presenta tallos erectos y numerosos capítulos florales en el extremo de las ramas y a lo largo de los tallos, constituidos por flores muy bonitas, liguladas, azules y, en raras ocasiones, blancas. En Navarra, la encontramos en bordes de camino, ribazos, campos sin cultivar, etc.

La droga vegetal está constituida por la raíz. Contiene fructanos (fructooligosacáridos e inulina), ácidos clorogénico e isoclorogénico y lactonas sesquiterpénicas (lactucina y lactupicrina). Presenta una acción ligeramente aperitiva, digestiva, diurética, colerética y colagoga. Por su parte, la inulina es una fibra soluble indigerible, que produce un cierto efecto laxante y puede utilizarse como coadyuvante de la dieta en el tratamiento de la hiperglucemia e hiperlipidemias.

La Agencia Europea del Medicamento (EMA) aprueba el uso tradicional de preparados de raíz para el tratamiento de los síntomas digestivos leves, como sensación de plenitud abdominal, flatulencia, digestiones pesadas y pérdida temporal del apetito.

No se ha establecido la seguridad de su uso en embarazadas, durante la lactancia, ni en niños.

En la medicina popular de Navarra la decocción y la infusión de la raíz se han utilizado como depurativos. También se tomaba achicoria silvestre como sucedáneo del café. La raíz fresca bien limpia, se tostaba y posteriormente se cocía en agua. En muchos países y durante muchos años la achicoria ha sido, y es, una alternativa al café.

Una taza de achicoria soluble, con agua o con leche, caliente o fría. Deliciosa y saludable. Y no contiene cafeína.

¡Feliz Navidad!

### Referencias - erreferentziak

- Akerreta, S., Calvo, M.I., Cavero, R.Y. 2013. Sabiduría popular y plantas curativas. Ediciones i.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. 2011. Catálogo de Plantas Medicinales. [www.fitoterapia.net](http://www.fitoterapia.net)

# “QUERÍAMOS ABRIR EL COLEGIO AL CONSEJO, A LA SOCIEDAD Y A OTRAS PROFESIONES”

**Charo Villanueva.** Ha ejercido como docente, titular de Farmacia, parlamentaria de Navarra durante tres legislaturas y nada más y nada menos que presidenta del COFNA, desde 1983 hasta 1987, siendo, en aquel momento, “la única presidenta en España”. No cabe duda, pues, de que Charo Villanueva (Artajona, 1938) es una mujer inquieta y polifacética. Afirma ser amante de la profesión y que “se metió” en política con la ilusión de cambiar cosas. Como presidenta del COFNA, deja tras de sí importantes logros: haber proyectado el Colegio hacia afuera, la creación del CIM o el aumento de la relación entre los boticarios. Sobre el papel del farmacéutico en la pandemia, es muy clara: “Se le ha infravalorado”.



**Albarelo.** ¿Por qué decidió estudiar farmacia?

**Charo Villanueva.** No fue por vocación, sino porque era lo que menos rechinaba en mi casa, ya que en mi familia había boticarios. Si verdaderamente hubiera podido elegir, quizás hubiera escogido Medicina... pero no me arrepiento de nada de lo que hice. Estudié Farmacia en Madrid, porque no había facultad de farmacia aquí. Cuando volví, ya existía.

**A.** Y se puso a trabajar allí...

**C.V.** Sí, como docente en Medicina, impartiendo Bioquímica, y después, en Farmacia, dando clase de Bromatología. Eso era lo que más me gustaba, junto con el trabajo en el laboratorio.

**A.** ¿En qué momento se planteó abrir la farmacia en Pamplona?

**LO QUE MÁS HE INTERIORIZADO TRAS ESTA PANDEMIA ES QUE LA SANIDAD HAY QUE CUIDARLA A TODOS LOS NIVELES.**



**C.V.** Después de terminar la tesis sobre nutrición, ya me iba a casar y pensé que sería más cómodo tener una farmacia, así que la abrí, en Yanguas y Miranda. Los primeros años fueron duros porque no pasaba nadie por ahí...

**A.** ¿Cómo fue ese cambio de la docencia a la oficina de farmacia?

**C.V.** La farmacia comunitaria y la docencia no tienen nada que ver, pero todo te deja un poso... los conocimientos que adquirí en la Facultad me sirvieron después para atender en la farmacia. La formación que tengas siempre trasciende de lo que estás haciendo.

**A.** ¿Cómo era su vida como titular de farmacia?

**C.V.** Eran tiempos muy diferentes. Lo nuestro era una farmacia de barrio donde la gente preguntaba de todo... el farmacéutico pasaba de dar consejos sobre salud a ser testigo de un testamento. También hacía alguna determinación de Análisis Clínicos... que era la especialidad que yo había estudiado.

**A.** ¿Se ha perdido ese concepto de ‘farmacia de barrio’?

**C.V.** Ahora se ha comercializado más la farmacia, que no digo que no sea necesario, pero ya no es lo mismo.

**A.** Fue presidenta del COFNA de 1983 al 1987. ¿Cómo recuerda esa experiencia?

**C.V.** Cuando tomamos posesión no sabíamos ni dónde estaba el Consejo, así que decidimos que los miembros de junta pasasen al menos un día una Asamblea en Madrid. Así conseguimos que la Junta fuera más participativa y que eso se trasladase a los farmacéuticos...

**A.** ¿Cuáles fueron sus mayores logros al frente del cargo?

**C.V.** Veíamos que los farmacéuticos comunitarios estaban encerrados en la oficina de farmacia y que tenían una falta de comunicación importante, así que uno de mis objetivos fue aumentar la relación entre ellos y que estuvieran más conectados...

**A. ¿Y lo consiguió?**

**C.V.** Iniciamos el proceso, sí. También promovimos reuniones con farmacéuticos de cada zona sanitaria para ver qué problemas había... es que no parábamos. El CIM, por ejemplo, también echó a andar con nosotros. No existía hasta entonces y nosotros creamos una plaza, que ocupó María Puy Pérez, para investigar y dar información a los colegiados.

Por otro lado, pusimos en marcha la zonificación de los guardias rurales, negociando con la Administración para que se alternasen los servicios y educando a la sociedad para que se acostumbrara a que la farmacia estaba abierta dentro de una zona y de unos límites horarios.

También contribuimos a informatizar la farmacia... al menos, que se introdujera el ordenador.

**A. A la Junta creada durante su mandato le han llamado 'La Junta de las mujeres...' ¿Qué supuso este hecho en la historia del COFNA?**

**C.V.** En realidad, eran todo hombres, menos cuatro mujeres, pero sí es cierto que fue la primera junta con mayor presencia femenina. Yo, en ese momento, era la única presidenta que había.

**A. ¿Cuál es el recuerdo más gratificante de esta etapa?**

**C.V.** La conexión que tuvimos con la profesión farmacéutica a nivel nacional y también el acercamiento a la farmacia en Europa, así como haber potenciado la unión entre farmacéuticos.

**A. También intentó que hubiera una mayor unión entre colegios profesionales...**

**C.V.** Sí, sí. De hecho, en aquel momento, nuestra sede iba a ser el edificio que hoy día alberga al Colegio de Médicos, con la idea de convivir con ellos, además de con los veterinarios, odontólogos y enfermería. Pero yo ya me fui y finalmente aquello no salió adelante. Si por mí fuera, estaríamos juntos, porque tenemos que estar conectados. Ya ves que todo iba enfocado a abrir el Colegio, tanto al Consejo, como a la sociedad y a otras profesiones.

**A. ¿Qué consejo daría a la actual presidenta del COFNA?**

**C.V.** Que no tenga inconveniente en lanzarse al mundo y que no se olvide del aislamiento del profesional en la farmacia... pero ya veo que se trabaja en eso, organizando cursos, etc., así que le diría que siga por esa línea. La profesión se tiene que actualizar todos los días y el motor para hacerlo es el Colegio.

**A. En 1987 dejó la presidencia del COFNA para ejercer como parlamentaria en Navarra, ¿la política le atraía desde siempre?**

**C.V.** Siempre he tenido un vínculo con la política, porque en mi casa se vivía con mucha intensidad.



Charo Villanueva, junto a la que fuera alcaldesa de Pamplona, Yolanda Barcina; Ezequiel Lorca, Javier Cubillas, Miguel Ángel Pascual y Miguel Garisoain, todos ellos expresidentes del COFNA.

**A. ¿Cómo ve la evolución de la vida política desde que usted formaba parte de ella hasta hoy?**

**C.V.** En este momento yo no entiendo nada de la política. Antes era una ilusión por cambiar las cosas... ahora hay un desencanto absoluto.

**A. ¿Cuál es el mayor hito conseguido durante su trayectoria política?**

**C.V.** Poner en marcha la Ley de Salud que actualmente rige en Navarra.

**A. ¿Ve similitudes en las funciones que desempeñan ambos perfiles?**

**C.V.** Las dos influyen en la gente... la política de forma más amplia y, la farmacia, de manera más directa y personal. En política abarcas más campos, también: el económico, social e ideológico y, aunque todo se entrelaza, son muy diferentes entre sí. Por otro lado, la política tiene un tiempo limitado. Yo estuve tres legislaturas, desde el 87 hasta el 99. Por UPN primero y, luego, por CDN.

**A. ¿Cómo ha visto al colectivo farmacéutico en este contexto de crisis sanitaria?**

**C.V.** Indignada me tienen. Han infravalorado al farmacéutico... ¡con todos los servicios que se podían haber prestado en un momento tan serio! También creo que no hemos sabido colocarnos en nuestro lugar y se ha visto al farmacéutico como un sistema "aparte".

**A. ¿Cómo ha vivido la pandemia?**

**C.V.** Usando mucha mascarilla; mis hijos no me dejaban salir ni a comprar el pan... pero es verdad que soy población de riesgo, así que me dedicaba a dar muchas vueltas a la terraza. Creo que lo que más he interiorizado tras esta pandemia es que la sanidad hay que cuidarla a todos los niveles.

# “EL ITXAKO NO ERA SÓLO UN EQUIPAZO, ERA UN GRANDÍSIMO GRUPO HUMANO”

**Nerea Pena.** Es una de las grandes figuras del balonmano femenino de nuestro panorama nacional. Nerea Pena (Pamplona, 1989) sigue en la cresta de la ola, aunque una lesión crónica le haya impedido jugar el Mundial en casa. Afortunadamente, su recuperación progresa adecuadamente y sigue entrenando, feliz, en el Vipers Kristianstand noruego. Sabe que es muy difícil volver a la época dorada del balonmano en España, que ella tuvo la suerte de experimentar en el Itxako. Un equipo local de primer nivel, que le dejó una huella imborrable, tanto en lo personal y en lo deportivo. De momento, su sueño es llegar a la Final Four. Para lograrlo, se cuida a diario... y, en ese cuidado, la farmacia juega un papel fundamental.



**Albarelo.** Ha tenido que renunciar al Mundial a causa de la tendinopatía en el rotuliano que arrastra desde hace tiempo... ¿Cómo lo afronta?

**Nerea Pena.** En septiembre decidí parar debido a esta lesión crónica, porque me causaba un dolor insoportable. Hace dos meses y pico empecé la rehabilitación con el objetivo de jugar en la fase final del campeonato, pero el entrenador ha querido llevar a jugadoras que estén al cien por cien y lo respeto. Así que es un Mundial diferente para mí... en vez de vivirlo en directo lo estoy viendo por la tele, pero igualmente estoy apoyando al equipo. Sí me hubiera gustado estar ahí por lo que representa que sea un campeonato organizado en casa; es más especial.

**SIEMPRE ADQUIERO LOS SUPLEMENTOS EN LA FARMACIA. ES IMPORTANTE TENER LA SEGURIDAD DE QUÉ TOMAS Y CÓMO LO TOMAS**



**A.** ¿Cómo ve a España hasta la fecha (10 de diciembre)? ¿Cree que podría llegarse a repetir la gesta de 2019 en la que España quedó subcampeona?

**N.P.** Sabemos lo difícil que es ganar una medalla, de modo que partir de esa base es un error absoluto. Cada campeonato es un mundo; que sea en casa es un punto a favor enorme, pero pensar que vamos a obtener una medalla no es muy realista. Por ahora se están haciendo las cosas super bien; hemos elegido una línea muy buena para cumplir el objetivo de llegar a cuartos, y estamos a un pasito. A partir de ahí puede pasar cualquier cosa. Son campeonatos muy difíciles, en los que te juegas todo a cara o cruz. Los rivales son muy fuertes.

**A.** En general, ¿cómo se encuentra físicamente y anímicamente?

**N.P.** Ahora mismo estoy en Noruega, con el equipo, muy contenta. He vuelto a entrenar, y voy progresando. Tengo un dolor con el que puedo convivir, y la verdad que solo con tener un nivel de dolor controlable estoy satisfecha.

**A.** ¿Cómo es el ambiente en el Vipers?

**N.P.** Salí de España en 2012; he estado nueve años en Hungría, medio año en Dinamarca y ahora me encuentro en Noruega, que es otro mundo diferente, a la hora de vivir, en cuanto a la profesionalidad que rige en este deporte... es una pasada. Creo que he tomado una decisión muy buena al venir aquí, sobre todo en la edad en la que estoy, 31 años, en la etapa final de mi carrera deportiva, porque aquí se prioriza la felicidad de la persona, la salud... supone todo un cambio de mentalidad y de vida en el día a día. Ahora tengo medio metro de nieve en el balcón, a las cuatro de la tarde está oscuro y es más difícil hacer vida social, pero la verdad que las chicas del equipo son súper majas.

**A.** ¿Mantiene que si se le ofrecieran unas “condiciones laborales mínimamente aceptables” volvería a España?

**N.P.** Lo he manifestado siempre: me encantaría. Como en España no se vive en ningún sitio, con sus más y sus menos. En Noruega se vive muy bien, pero no tenemos el sol que hay allá, ni la facilidad de viajar, y se añade que no estás en tu casa, con tu cultura y tu gente... y eso no se puede pagar con nada. Así que me encantaría retirarme en España, pero llevo diez años en el extranjero, he tenido la suerte de estar en equipos que juegan a grandísimo nivel y volver a España en las circunstancias actuales... no me importaría cambiar a un equipo con un proyecto guay, que quiera dar el paso de competir en Europa, pero la situación laboral es complicada.

**A. ¿Nos queda mucho camino por recorrer en ese sentido?**

**N.P.** Los contratos laborales van mejorando; se hacen jornadas completas y eso supone un avance, pero seguimos muy lejos de otros países. Tuvimos la suerte, hace 10 años con el Itxako, de vivir una de las mejores épocas del balonmano español y ahora mismo no se está en esa etapa. ¿Que se podría volver? Quizás sí, pero para eso se necesitan ayudas, *sponsors*, algún club que se lance...

**A. ¿Cómo la recuerda esa etapa dorada en el Itxako?**

**N.P.** Ahora que ya he pasado muchos años en el extranjero y puedo comparar, me doy más cuenta de lo que viví en Estella fue impresionante. Estando fuera te das cuenta de lo difícil que es estar en un equipo de máximo nivel, con buenas condiciones laborales y al lado de tu casa. Y yo lo viví. Tengo recuerdos muy buenos tanto en el plano deportivo como en el personal. De ahí me he llevado a muchas amigas que siguen siéndolo y lo serán para siempre. No éramos solo un equipazo, éramos un grandísimo grupo humano.

**A. También ha tenido el privilegio de participar en los Juegos Olímpicos, a los que se refiere como unas "competiciones diferentes", ¿por qué?**

**N.P.** Los Juegos no son tan importantes por la competición, sino por lo que representa estar allí; es el máximo exponente deportivo mundial, donde se dan cita los mejores deportistas del mundo, y solo se clasifican 12 equipos. De esos 12, solo pasan 7 y 8 europeos... de modo que estar ahí ya es el premio. En definitiva, haber estado en los Juegos Olímpicos es un sueño.

**A. ¿Cuál es su mayor reto ahora mismo?**

**N.P.** Llegar a una Final Four. Jugamos una final de la Champions con el Itxako en 2012, en casa. Ahora mismo el formato ha cambiado y he intentado llegar y todavía no lo he conseguido... así que espero y deseo que lo podamos hacer este año.

**A. Aunque no ha ejercido nunca, es usted profesora... ¿Le gustaría dedicarse a ello algún día?**

**N.P.** Cuando me fui a Estella a vivir, con 16 años, tenía claro que quería hacer una carrera. Estudié

## HABER ESTADO EN LOS JUEGOS OLÍMPICOS ES UN SUEÑO

Magisterio porque no sabía cien por cien qué elegir, pero me gustó. Desde entonces han pasado 12 años y no he tenido contacto con la profesión, de modo que no me veo como profesora... La verdad es que no miro qué va a ser de mi vida a tan largo plazo.

**A. ¿Qué es lo que más le gusta hacer cuando no está entrenando o jugando?**

**N.P.** Viajo mucho por trabajo y por placer. Cuando tengo tiempo libre voy a casa con la familia, a visitar España, a la playita. También soy muy aficionada a las series, y ahora en Noruega estoy yendo más a la montaña.

**A. ¿Cómo vivió el confinamiento?**

**N.P.** Lo viví en Pamplona, en casa. En ese sentido estuvo bien porque tuve un tiempo en familia que no había tenido en los últimos doce años. Fue un regalo, pero es cierto que a nivel físico fue un palo estar en casa sin poder entrenar...

**A. ¿Cuáles son las bases de su rutina para mantenerse en forma como deportista profesional?**

**N.P.** Tengo muchas precauciones de fisioterapia; si tengo cualquier molestia, me trato enseguida, y utilizo diariamente máquinas que tengo en casa para estar mejor. Por otro lado, dormir para mí es fundamental; mis nueve horas no me las quita nadie y, a veces, hasta hago siesta. Sobre la alimentación... es que mi actividad favorita del mundo mundial es comer. Me encanta tanto la comida sana como la comida basura. Por eso es muy difícil cuidarme en ese sentido. Sí que intento mantener la suplementación, sobre todo en periodos de competición: vitamina C, hierro, colágeno, magnesio... y jalea real y ginseng en los días de partido. Intento que la suplementación sea lo más natural posible.

**A. ¿La adquiere en la farmacia?**

**N.P.** Sí, sí, siempre. Es importante tener la seguridad de qué tomas y cómo lo tomas, por el tema del dopping.

**A. ¿Ve muchas diferencias entre las farmacias de aquí y las de allá?**

**N.P.** No muchas... bueno, hay medicamentos, como el ibuprofeno, que lo puedes comprar en el supermercado. Pero, por ejemplo, el alcohol que usamos nosotros como desinfectante de las heridas no se vende en el supermercado; sino que solo está disponible en las farmacias. Es curioso.

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'