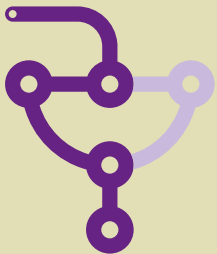


AL BA RE LO

52

MAIZO 2023
REVISTA PROFESIONAL DEL COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE NAVARRA



XX PREMIOS
COFNavarra
DÍA DEL
COLEGIADO

ENTREVISTA A
MARTA GALIPIENZO

FIRMA INVITADA
JUAN CARLOS
UNZUÉ



CONSULTA LA
REVISTA ONLINE
www.cof-navarra.com
@COF_Navarra

**EL DÍA DEL
COLEGIADO MÁS
ESPECIAL**

P 4-7

**ENTREVISTA
MARTA GALIPIENZO
PRESIDENTA DEL
COFNA**

P 18-20

**FIRMA INVITADA.
JUAN CARLOS
UNZUÉ**

P 40-42

**JUAN JOSÉ
BELOQUI RECIBE
EL XX PREMIO
COFNavarra**

P 8-12

**CANAL DE
COMUNICACIÓN
ENTRE EAP Y OF**

P 21 Y 24

**ENTREVISTA
JUAN JOSÉ
BELOQUI,
ADJUNTO DE
LA SECCIÓN DE
FARMACIA Y
DIETÉTICA DE
LA GERENCIA DE
SALUD MENTAL**

P 14-16

**NUEVA JUNTA DE
GOBIERNO DEL
COFNA**

P 32



COFNA

COLEGIO OFICIAL
DE FARMACÉUTICOS
DE NAVARRA

ES DE BIEN NACIDOS SER AGRADECIDOS

Marta Galipienzo,
Presidenta del Colegio Oficial de
Farmacéuticos de Navarra

e siento a escribir la última editorial de nuestro Albarelo y me rondan mil ideas por la cabeza. Me pregunto si debería hacer un resumen de mi paso por el Colegio, si debería contar anécdotas para hacerla más divertida o si quizá debería dar una visión institucional de lo que representa el Colegio y nada me convence. Al final, me voy a inclinar por hacer lo que me pide el alma, despedirme y dar las gracias.

Personalmente, cierro una etapa dura, pero gratificante. No voy a negar que ha habido momentos difíciles, especialmente cuando la pandemia nos trajo, además de incertidumbre sanitaria, mucho miedo y algo de crispación en la sociedad. Hubo momentos que me hicieron pensar si esto merece la pena. Hoy tengo claro que sí, que trabajar por los tuyos y con los tuyos para mejorar la sanidad navarra, merece la pena y mucho.

Además, he tenido la suerte de caminar siempre acompañada por los mejores. He ido acompañada por unos compañeros de Junta que han tirado del carro en los momentos más difíciles, sacrificando para ello sus vidas personales y profesionales.

Junto a nosotros, siempre, el equipo de trabajadores del COFNA que son mucho más que empleados. Son personas que sienten al Colegio y a los colegiados como suyos y que no trabajan para cumplir un convenio, sino para hacer la vida de los farmacéuticos más fácil.

Otro apoyo fundamental en este camino ha sido el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, soporte imprescindible sobre el que se han cimentado muchos de nuestros proyectos.

Y por último, el acompañante más importante, los colegiados. Sin ellos nada tiene sentido. Vosotros habéis sido quienes, con vuestro buen hacer diario, habéis hecho la profesión más fuerte. Permitidme hacer una mención especial para la multitud de compañeros que nos habéis apoyado en los momentos más críticos, porque habéis sido el estímulo necesario para seguir luchando.

Nunca tendré palabras suficientes para agradecer a estos compañeros de viaje el apoyo prestado, así que lo único que se me ocurre es dejarlo por escrito para que todos lo conozcan.

Me voy tranquila, sabiendo que habrá habido aciertos y desaciertos, pero que lo que nunca ha faltado es trabajo y dedicación. Así que sólo puedo pedir disculpas por los errores cometidos y esperar que sirvan de aprendizaje para el futuro.

Antes de despedirme, quiero trasladar mi más sincera felicitación a la nueva Junta de Gobierno. Sabéis que contáis conmigo para lo que necesitéis, pero tampoco quiero ser el jarrón chino del que hablaba Felipe González. Tengo plena confianza en este equipo y esta etapa es vuestra.

Termino pidiendo unidad para ser un colectivo fuerte. Acabamos de elegir una nueva Junta y espero que entre todos les apoyemos para afrontar los retos que vendrán.

Ha sido un placer y un orgullo trabajar por el colectivo farmacéutico. Gracias por tanto.

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, Mª Pilar Ardanaz,
Uxue Martínez de Zúñiga

Impresión:

Gráficas Ulzama

Maquetación:

NB Servicios Gráficos

Depósito legal:

NA-2650-2001 ISSN: 1578-6897

EL DÍA DEL COLEGIADO MÁS ESPECIAL

El Día del Colegiado fue este año diferente y más especial que nunca. Tras dos años en los que la pandemia lo impidió, pudimos disfrutarlo y quisimos hacerlo de una forma especialmente festiva, con un evento propio e independiente de los XX Premios COFNavarra que tuvieron lugar el 19 de diciembre.

El acto, celebrado el 26 de noviembre en el Palacio de Congresos y Auditorio de Navarra, Baluarte, reunió a cerca de 200 colegiados. El ambiente distendido, el buen humor y las ganas de disfrutar de una velada agradable entre compañeros, marcaron este evento festivo.

“**T**ras dos años sin poder hacerlo por la situación sanitaria, el COFNA celebró el pasado 26 de noviembre el Día del Colegiado, reuniendo a cerca de 200 colegiados en un evento festivo que tuvo lugar en el Palacio de Congresos y Auditorio de Navarra, Baluarte.

Con mucho humor y entre las risas de los asistentes, transcurrió la primera parte de la fiesta. Y es que tuvimos el honor de contar con la presen-



Numeroso público en la sala de Baluarte.



Raquel Astiz obtuvo uno de los premios.



La actuación de Guillermo Martín y Álvaro Fernández provocó las risas de los asistentes.

cia de dos de nuestros colegas referentes en Redes Sociales: Guillermo Martín “@farmaenfurecida” y Álvaro Fernández “@farmacéuticofernández” quienes, como acostumbran, ofrecieron su peculiar y divertida visión del mundo farmacéutico, mediante sus anécdotas y reflexiones características.

De las risas pasamos al momento más emotivo de la noche. Un video como homenaje a la labor de los farmacéuticos, desde todos sus ámbitos de ejercicio: Oficina de farmacia, hospital, industria, distribución, investigación y docencia. Profesionales y pacientes comparten sus reflexiones sobre la profesión, poniendo de manifiesto distintas situaciones vividas durante la pandemia y avanzando ideas sobre el posible modelo de farmacia de los próximos años. Como colofón, el video finalizó con las palabras de Marta Galipienzo agradeciendo el trabajo, el compromiso, la responsabilidad y la voluntad de servicio de todos los farmacéuticos.

A continuación, tuvo lugar el sorteo de regalos facilitados por los proveedores del COFNA que, en esta edición, se desarrolló en formato Kahoot. Tras la proyección de un breve video sobre 15 iniciativas y proyectos profesionales del COFNA, se plantearon una serie de preguntas al respecto y los más rápidos se hicieron con los regalos.

El catering y la actuación de **“La banda del desagüe”** pusieron el broche de oro a una agradable velada que estamos felices de haber podido volver a celebrar.



Coctel posterior a la actuación.



Los asistentes disfrutaron del coctel y la música de "la banda del desagüe".

FARMACÉUTICOS PROTAGONISTAS EN REDES SOCIALES

ÁLVARO FDEZ. RODRÍGUEZ-ACOSTA



Álvaro Fernández Rodríguez-Acosta, (@farmacéutico fernández) trabaja como farmacéutico en la farmacia Cloud de Alcalá de Henares y no fue hasta 2021, tras el confinamiento, cuando subió su primer video a TikTok. Se trataba de una anécdota de la

farmacia, a propósito de un chico que acudía a comprar compresas y tampones para su pareja. La farmacéutica le mostraba todos los tipos disponibles y él, agobiado por su desconocimiento, se los llevaba todos. El resultado fueron 50.000 visitas y Álvaro lo valoró como “muy viral”.

Al poco tiempo, subió otro video sobre los motivos principales por los que se rompen los preservativos y obtuvo nada menos que un millón y medio de visitas. A partir de entonces cualquiera de sus videos es “superviral”. Su manera de exponer los argumentos para destapar ciertos bulos y su forma de expresarlos, ha provocado que muchos de sus videos hayan alcanzado los 13 millones de likes.

TikTok es su red favorita, en la que cuenta con más de 2 millones de seguidores. A ellos se suman sus más de 500.000 seguidores en Instagram y 241.000 en YouTube.

En su libro recientemente publicado, ***Nadie nace sabiendo. Manual de sexualidad para jóvenes y no tan jóvenes***, aborda las cuestiones básicas sobre sexualidad que todo el mundo debería conocer. En su opinión, continúa habiendo mucho desconocimiento y mucho mito respecto a la salud, que se acentúan en el ámbito de la sexualidad.

GUILLERMO MARTÍN MELGAR



Guillermo Martín Melgar (@farmaenforecida) lleva más de 8 años publicando en Twitter las anécdotas del día a día del farmacéutico, transmitiendo lo que pasa en el mostrador de la farmacia con un toque de humor. Acaba de

publicar su segundo libro ***Esta farmacia es una cruz***, en formato de comic. Considera que el humor es un vehículo imprescindible para difundir contenido sanitario riguroso en las redes sociales y su compromiso se basa en transmitir información veraz, pero con un toque de humor.

Melgar creó el Twitter de ‘Farmaenforecida’ en 2012 cuando todavía iba a la universidad, porque “se aburría”. Lo que no esperaba era que en tan solo una hora y media la cuenta llegara a los 1.000 seguidores, cifra que ha ido creciendo hasta el día de hoy. Para este farmacéutico las redes sociales han pasado de ser un *hobby* a ser una forma de vida. Cuenta con 200.000 seguidores en Instagram, más de 89.000 en Twitter y 370.000 en TikTok.

En su opinión, cada red social es una herramienta y tiene una función determinada, “si quieres desatornillar no puedes usar un martillo”. A los farmacéuticos reacios a utilizarlas les recuerda que pueden ser útiles para crecer profesional y personalmente, además de para mantenerse informado. “A día de hoy son una herramienta más y hay que saber usarlas porque están aquí para quedarse”.

Ambos han participado, junto con otros farmacéuticos activos en las principales plataformas, en la elaboración del Decálogo sobre cómo debe ser la divulgación farmacéutica en redes sociales, estableciendo 10 valores asociados a la misma: profesional, veraz, responsable, cercana, versátil, objetiva, amena, pedagógica, respetuosa y colaborativa.

Este documento, presentado por el Consejo General en el marco del 80 Congreso Mundial de Farmacia y 22 Congreso Nacional Farmacéutico, contribuye a posicionar a la profesión farmacéutica como referente en la difusión digital de contenido sanitario, e incidir en el mensaje de que **el mejor influencer en redes sociales sobre el medicamento es y debe ser el farmacéutico**.



JUAN JOSÉ BELOQUI RECIBE EL XX PREMIO COFNavarra

Recobrando todo su esplendor tras la pandemia, el pasado 19 de diciembre el COFNA celebró la XX Edición de los Premios COFNavarra, patrocinados por Laboratorios CINFA. Juan José Beloqui Lizaso recibió el galardón como reconocimiento a su trayectoria profesional, en un evento repleto de premios y agradecimientos, que tuvo lugar en el salón de actos del Edificio de Ciencias de la Facultad de Farmacia y Nutrición, reuniendo a más de 100 colegiados y numerosas autoridades sanitarias. En esta ocasión, el evento incluyó la entrega del II Premio al Mejor Tutor en Estancias Tuteladas de la Facultad de Farmacia y Nutrición de la Universidad de Navarra, patrocinado por NAFARCO.

“**E**l evento comenzó con una misa en honor a la Inmaculada Concepción en el Oratorio de la Facultad de Farmacia y Nutrición, tras la que los asistentes tuvieron la oportunidad de visitar las nuevas instalaciones de la Facultad.



Enrique Ordieres, Marta Galipienzo, Juan José Beloqui y Carlos Artundo.



Autoridades, premiados y asistentes.

“Es un honor recibir este premio: me lo dais a mí, pero también a mucha más gente que ha colaborado de diferentes formas”

Juan José Beloqui,
Especialista en Farmacia
Hospitalaria y Farmacéutico
Adjunto de la Sección de Farmacia
y Dietética de la Gerencia de Salud
Mental



Marta Galipienzo, en un discurso de apertura especialmente emotivo por ser su último acto institucional como presidenta quiso mostrar su agradecimiento, entre otros, al equipo del Departamento de Salud “con quienes hemos trabajado para mejorar la profesión y conseguir que todo ello repercuta en el paciente”, al alcalde de Pamplona, Enrique Maya, “por haber puesto en valor a las farmacias en las redes de mayores”, a Maite López de Goicoechea, directora de MUFACE, a la Guardia Civil y Policía Nacional y al resto de Colegios Profesionales. Asimismo, tuvo una mención especial para la Facultad, la distribución y la industria de Navarra, representadas en el acto por María Javier Remírez, decana de la Facultad de Farmacia y Nutrición de la UN, Juan Luis Sagaseta de Ilúrdoz, presidente de NAFARCO y Enrique Ordieres, presidente del Grupo CINFA. Tampoco faltó el agradecimiento al resto de miembros de la Junta de Gobierno y al personal del COFNA.

Aprovechando la presencia del Director General de Salud del Gobierno de Navarra, Carlos Artundo, le pidió que actuase como altavoz ante el Dpto. de Salud y otras áreas no tan vinculadas a la farmacia, para transmitir que **“La farmacia puede hacer un sistema de salud más fuerte”**.

A modo de balance final señaló: “Estos ocho años no han sido un camino de rosas. Ha habido momentos duros, frustraciones, noches de no dormir... pero también satisfacciones, momentos gratificantes y, sobre todo,

“La farmacia puede hacer un sistema sanitario más fuerte”

Marta Galipienzo,
Presidenta del COFNA



Marta Galipienzo.

orgullo de colectivo, de pertenencia... de ver cómo cada vez que había un nuevo reto profesional, todos los colegiados entraban a formar parte de él y ponían todo su esmero para conseguirlo. Esto ha compensado todos los sinsabores”. Finalizó disculpándose por los posibles errores cometidos, agradeciendo el trabajo de todos los colegiados y dejando una motivadora frase para sus sucesores: **‘Lo consiguieron porque no sabían que era imposible’**.

Carlos Artundo entregó el XX Premio COFNavarra a Juan José Beloqui, que se mostró sorprendido y agradecido por el reconocimiento. Especialista en Farmacia Hospitalaria y Farmacéutico Adjunto de la Sección de Farmacia y Dietética de la Gerencia de Salud Mental, Juan José Beloqui es, además, el responsable de Farmacogenética de la Unidad de Medicina Genómica de Navarrabiomed y coordinador del proyecto “PharmaNAGEN”, premiado este año por el Consorcio Internacional de Medicina Personalizada (ICperMed) como Mejor Práctica Internacional en Medicina Personalizada, por su labor en la implementación de la medicina genómica en la práctica asistencial.

En sus palabras de agradecimiento valoró especialmente la labor del equipo “Es un honor recibir este premio. Me lo dais a mí, pero también a mucha más gente que ha colaborado de muchas formas”... y añadió unas emotivas palabras al apuntar: “Empecé en esta Facultad de Farmacia gracias al apoyo y al esfuerzo de mi familia... mamá, esto es para ti”. Tras agradecer el apoyo de quienes le han acompañado en su trayectoria profesional, destacó la importancia de seguir aprendiendo día a día de todos los que nos rodean y de aportar nuestro conocimiento, y añadió: “Ha sido un proceso de aprendizaje e intentar llevar a la práctica algo que aprendimos en estas aulas: hacer de la farmacoterapia un traje a medida de nuestros pacientes”.

Por su parte, **Enrique Ordieres**, destacó “Entre todos tenemos que dignificar nuestra profesión y poner en valor lo que hacemos. Hemos pasado situaciones difíciles, como una pandemia, y los farmacéuticos, en los diferentes ámbitos de actuación, hemos estado ahí”. “Tenemos un modelo de Salud ejemplar y admirable” señaló, para añadir que “desde CINFA estamos haciendo un esfuerzo grandísimo para proveer de medicamentos de la más alta calidad, con una nueva planta que probablemente sea en estos momentos la mejor de Europa”.

“Entre todos tenemos que dignificar nuestra profesión y poner en valor lo que hacemos”

Enrique Ordieres,
Presidente del grupo Cinfa



Juan José Beloqui.



Carlos Artundo entregó el Premio a Juan José Beloqui.



Enrique Ordieres.

“La farmacia comunitaria es parte del sistema de salud y uno de los retos consiste en integrarla mucho más en el mismo”

Carlos Artundo,
Director General de Salud del Gobierno de Navarra



Enrique Ordieres, Patricia Aparicio, Irene Carrascal y Blanca Manzano.



Marta Galipienzo y María Francisca Ezquieta.



Enrique Ordieres, Felisa Arrondo, María Luisa Castiella y Rosa Guillén.

Carlos Artundo clausuró el acto destacando que “La farmacia comunitaria es parte del sistema de salud y uno de los retos es integrarla mucho más en el mismo” “Antes de terminar la legislatura, tenemos que acordar con el COFNA un acuerdo de colaboración que vaya bastante más allá de lo hecho hasta ahora”. Asimismo, recordó la puesta en marcha del canal de comunicación entre las oficinas de farmacia y los equipos de atención primaria.

OTROS RECONOCIMIENTOS

Como es tradicional, el COFNA reconoció a los farmacéuticos con más de 50 años de colegiación y los jubilados del último año a quienes agradeció su trabajo y dedicación, y dió la bienvenida a los nuevos colegiados. En este capítulo de reconocimientos, Cristina Galarregui recibió el Premio a la Tesis destacada del último curso por su trabajo **“Strategies for improving the quality of life in age-related diseases: precision nutrition approaches”/ “Estrategias para la mejora de la calidad de vida de la población adulta mayor basadas en la nutrición de precisión”.**

Asimismo, en el acto se entregaron los premios correspondientes a la III Convocatoria de los Premios COFNA. El Premio al mejor artículo científico publicado en las áreas de Farmacia Hospitalaria o Análisis Clínicos recayó en María Lúquin por el artículo: **“Claves diagnósticas en el síndrome hemolítico urémico atípico: a propósito de un caso”**, publicado en la revista Anales del Sistema Sanitario de Navarra (DOI: <https://doi.org/10.23938/ASSN.1006>).



Juan José Beloqui con Marta Galipienzo y miembros de la Junta de Gobierno.



Enrique Maya, Carlos Artundo y Marta Galipienzo con otras autoridades asistentes.



Marta Galipienzo con María Lúquin Irigoyen y Beatriz Martínez Torrecilla.



Por su parte, Beatriz Martínez Torrecilla recibió el Premio a la mejor iniciativa en el ámbito de la farmacia comunitaria, por su trabajo **“Programa de empoderamiento del paciente de la oficina de farmacia”**.

El acto finalizó con un cóctel, durante el que premiados y asistentes tuvieron la oportunidad de intercambiar opiniones.

II PREMIO AL MEJOR TUTOR DE ESTANCIAS TUTELADAS

Tras una breve intervención de Pedro Iturria, premiado el año anterior, María Javier Ramírez, decana de la Facultad de Farmacia y Nutrición, presentó el II Premio al Mejor Tutor de Estancias Tuteladas. Juan Luis Sagaseta de Ilúrdoz, presidente de NAFARCO, hizo entrega del mismo a Elena Villot quien pronunció unas palabras de agradecimiento.



Juan Luis Sagaseta de Ilúrdoz.



Elena Villot con Juan Luis Sagaseta de Ilúrdoz.



María Javier Ramírez.

“El farmacéutico es intrínsecamente generoso en el servicio a los demás, incluidos los futuros compañeros de profesión que se están formando”

María Javier Ramírez,
Decana de la Facultad de Farmacia y Nutrición
de la Universidad de Navarra

PREPARA TUS **SPD** DE UNA MANERA **MÁS RÁPIDA Y SEGURA** **CON MEDICAL DISPENSER**

CUMPLIMOS CON EL PNT DEL CONSEJO
GENERAL DE COLEGIOS DE FARMACÉUTICOS

TRABAJA **MÁS RÁPIDO**
CON LA INTEGRACIÓN DE
MEDICAL DISPENSER
Y TU **PROGRAMA DE GESTIÓN**



PONTE EN CONTACTO CON NOSOTROS
PARA CONOCER SU FUNCIONAMIENTO:

T. 948 333 811
medicaldispenser.sac@cinfa.com



“LOS FARMACÉUTICOS HEMOS SIDO EL ALMA DE ESTE PROYECTO”

Juan José Beloqui. Adjunto de la Sección de Farmacia y Dietética de la Gerencia de Salud Mental y responsable de Farmacogenética de la Unidad de Medicina Genómica de Navarrabiomed, Juan José Beloqui Lizaso es el coordinador del proyecto “PharmaNAGEN”, premiado por el Consorcio Internacional de Medicina Personalizada (ICperMed) como Mejor Práctica Internacional en Medicina Personalizada, por su labor en la implementación de la medicina genómica en la práctica asistencial. Por ello, ha recibido el XX Premio COFNavarra admitiendo que, aunque le sorprendió el galardón, le supone un gran honor que sus compañeros reconozcan su trabajo.

Se define como una persona con muchas inquietudes profesionales y sociales, y con gran vocación de servicio al paciente y también a la sociedad. Así lo demuestra, por ejemplo, su larga trayectoria como voluntario en la Fundación Itaka-Escolapios.



Albarelo. ¿Qué significa este premio para usted, le sorprendió?

Juan José Beloqui. La verdad es que me sorprendió. Ver que se aprecia tu trabajo es grato y sorprendente. Que tus colegas, con los que compartes la forma de entender la salud, la medicina y los medicamentos reconozcan tu trabajo, es un gran honor.

A. ¿Por qué se decantó por estudiar farmacia?

J.J.B. No lo tenía muy claro. Aunque la química era una de mis pasiones cuando era adolescente, la carrera se me quedaba corta, me faltaba el enfoque hacia el paciente, hacia los demás, algo que sí veía en los estudios de Farmacia. Durante la carrera vi que acerté, había mucha química y podía aplicarla a mejorar la salud de las personas.

A. Y la especialización en Farmacia Hospitalaria, ¿siempre la tuvo clara?

J.J.B. Fue a raíz de las estancias tuteladas que hice en Inglaterra, donde el papel del farmacéutico hospitalario fue muy sorprendente para mí. Era un farmacéutico muy clínico, integrado en un equipo multidisciplinar, rotando y pasando visita junto al médico. Es un papel que poco a poco estamos consiguiendo en España, no se trata exclusivamente de dispensar o crear carros de medicación, sino de adoptar un papel más clínico, comprometido con el

tratamiento del paciente, buscando el beneficio y el menor riesgo para el mismo.

A. A lo largo de su trayectoria, ¿cuál considera su mayor logro, el que le ha resultado más satisfactorio a nivel personal?

J.J.B. PharmaNAGEN. Este proyecto ha supuesto un gran esfuerzo y tener que resolver situaciones complicadas en medio de una pandemia, pero también ha abierto muchas puertas y un campo muy interesante y muy importante para nuestro sistema de salud.

A. ¿Cuál es la historia de este proyecto... cómo comenzó PharmaNAGEN y cuál es su principal objetivo?

J.J.B. Este proyecto surge a partir del primer proyecto NAGEN 1000, que utiliza la secuenciación del genoma completo para buscar diagnósticos de enfermedades raras. Había pacientes sin diagnosticar a los que se les hacía un análisis completo de genoma, buscando la causa de su enfermedad. Algunos de los genes analizados tienen que ver con la farmacogenética (farmacogenes) y, en todos los pacientes, encontramos variantes significativas en ellos. Vimos que esa información era muy potente y no debía quedarse en un PDF de la historia clínica, de poca utilidad en el día a día. Entonces decidimos lanzar el proyecto

PharmaNAGEN, que buscaba aprovechar los datos que ofrece la secuenciación del genoma completo y extraerlos de forma válida y eficiente para integrarlos en el sistema de prescripción del SNS-O, como un ámbito de seguridad añadido.

A. ¿Qué conlleva todo esto?

J.J.B. Varias cosas. La primera encontrar, entre 20.000 genes, aquellos con mayor evidencia de conseguir un efecto beneficioso para el paciente, que nos puedan guiar en la farmacoterapia, y conocer las alteraciones y variantes genéticas de cada paciente, de forma más o menos automática mediante sofisticados programas informáticos. Además, trasladar esta información a los sistemas de información del SNS-O y que el sistema de prescripción los reconozca. Esto ha sido lo más difícil y seguimos dándole vueltas, pero ya vemos la luz. Por otro lado, es imprescindible ofrecer al prescriptor una recomendación válida. No podemos dar informaciones vagas, sino concretas y útiles. Lo contrario es contraproducente y genera rechazo. La parte más importante del proyecto es conseguir que la información farmacogenética suponga una ayuda para el prescriptor y para el paciente.

A. En este proyecto multidisciplinar, ¿qué papel juegan los farmacéuticos en su desarrollo?

J.J.B. Hemos sido “el alma del proyecto” y nos ha tocado aprender mucho del resto del equipo: desde biólogos moleculares y bioinformáticos, pasando por las asesoras genéticas, que tuvieron un papel fundamental explicando al paciente qué implica la secuenciación del genoma. Ha sido una visión de conjunto, coordinar a muchas y variadas profesiones, y todos hemos aprendido de todos; ellos la visión del farmacéutico y nosotros la suya.

A. ¿Hay algún grupo de pacientes que se pueda beneficiar especialmente?

J.J.B. Todos. El 100% de nuestros pacientes involucrados tiene, al menos, una variante en algún gen importante, ante el que hay que tomar una decisión farmacogenética, de manera que esta información puede ser útil en algún momento de su vida. De los 23 genes con mayor evidencia, hemos llegado a encontrar en pacientes hasta 16 genes respecto a los que hay que tomar una decisión, con la media ha sido ocho. Si todos nos hiciésemos un test genético, veríamos que todos tenemos alguno.

A. ¿Cómo han recibido los médicos el proyecto?

J.J.B. Bien. Comenzamos en los servicios de Hematología y Digestivo, que nos miraban un poco raro (risas), pero a la vista de los resultados están contentos. Próximamente, cuando el sistema de prescripción esté funcionando para todos los prescriptores del SNS-O veremos qué acogida tiene, pero esperamos que buena. Lo ven como algo muy necesario y, en general, están muy abiertos



Juan José Beloqui junto a su familia.

porque entienden que les puede ayudar y explicar determinadas situaciones y casos reales. Por ejemplo, pacientes cuyas familias han padecido sordera, en los que hemos encontrado mutaciones en un gen que suponen un aumento de riesgo de desarrollar sordera asociada al tratamiento con aminoglucósidos.

A. ¿Esta información será aplicable también a nivel de atención primaria, o se restringe al ámbito hospitalario?

J.J.B. Sí. Es válido para todo el sistema de prescripción del SNS-O, a todos los niveles. Esto se ha valorado mucho en los premios europeos que hemos recibido. Llegaremos hasta el último consultorio de Navarra, de Isaba a Cortes. De hecho, la mayoría de los fármacos para los que existen recomendaciones farmacogenéticas validadas son de uso común en Atención Primaria.

A. ¿Qué supone para Navarra este proyecto pionero en el campo de la farmacogenética?

J.J.B. Hay que ponerlo en contexto. No solo PharmaNAGEN, toda la estrategia NAGEN de secuenciación del genoma constituye un proyecto pionero que sorprende al resto de Europa. Que Navarra sea capaz de llevar a cabo una apuesta decidida por la medicina personalizada y por las diferentes aplicaciones de las formas técnicas de secuenciación, se valora mucho en el resto de España, en Europa y en el mundo. Esto supone un gran orgullo y mucha satisfacción.

A. ¿De qué hablamos cuando hablamos de medicina genómica? Además del genoma, ¿qué otros factores pueden influir en la respuesta del paciente a un determinado fármaco?

J.J.B. La respuesta a fármacos es multifactorial. La genética juega un papel básico, pero hay otra serie de factores, empezando por la adherencia al tratamiento, donde el papel del farmacéutico es fundamental. Si ajustamos el tratamiento en función

de la genética del paciente pero no se lo toma... no sirve de nada. Además están el seguimiento farmacocinético, las interacciones... la medicina personalizada no es solo genética.

Debemos adecuarnos al paciente y tanto en el ámbito hospitalario como desde la farmacia comunitaria, los farmacéuticos tenemos mucho que decir y que hacer: Revisar interacciones, fomentar la adherencia, dedicarle el tiempo suficiente para informarle sobre sus medicamentos, que los conozca y sepa qué puede esperar de ellos. Sin esta labor, por mucha técnica que pongamos detrás, no hacemos nada. Este trabajo hay que hacerlo y, si no lo hacemos nosotros, lo hará alguien. Los farmacéuticos estamos muy capacitados: conocemos el medicamento y estamos enfocados en el paciente, es este enfoque lo que nos ayudará a avanzar en este tema.

A. Recientemente se ha incorporado a su puesto como Adjunto de la Sección de Farmacia y Dietética de la Gerencia de Salud Mental. ¿Podría resumirnos en qué consiste su día a día?

J.J.B. Tenemos varias áreas de trabajo. Por una parte los pacientes residenciales, antiguos pacientes del psiquiátrico que viven aquí, a los que revisamos y validamos su medicación, etc. Por otra, las unidades de media y larga estancia que incluyen pacientes derivados de otros centros. Nos encargamos de la dispensación, el seguimiento farmacoterapéutico, etc. Además, gestionamos los botiquines tanto de los centros de Salud Mental como de todos los Centros de Salud del área de Pamplona y resto de Navarra.

A. Aunque pueda resultar prematuro... ¿Tiene previsto algún proyecto que le gustaría abordar?

J.J.B. Sí. Unos compañeros de Galicia punteros en farmacogenética, están haciendo seguimiento farmacogenético y farmacocinético de los antipsicóticos inyectables de larga duración. Es un trabajo muy interesante que me gustaría replicar, porque podría ayudar a estos pacientes y mejorar su calidad de vida.

A. Ud. es especialista en Farmacia Hospitalaria. ¿Cómo valora la colaboración entre los farmacéuticos de hospital, oficina de farmacia y de atención primaria?

J.J.B. Es imprescindible centrarnos en un foco común: el paciente a lo largo de todo su proceso asistencial. La comunicación entre niveles asistenciales es fundamental para crear seguimientos longitudinales del paciente. Debemos tratarlo de forma conjunta y tenemos los mimbres para poder hacerlo... hacen falta las herramientas y la voluntad.

A. Este año se está desarrollando un canal de comunicación entre las oficinas de farmacias y los centros de salud. ¿Qué opinión le merece?

J.J.B. Muy positiva. No sé cómo hemos funcionado tantos años sin algo así. Es básico poder comunicar al responsable del paciente, desde cualquier nivel asistencial, los problemas relacionados con la medicación que podamos detectar. En la farmacia hospitalaria siempre lo hemos tenido claro. Cuando el paciente acude al servicio de farmacia, el acto de dispensación es una consulta más, en la que podemos detectar problemas relacionados con el medicamento y comunicarlos inmediatamente. Esto nos da un papel visible ante el resto de profesionales sanitarios. Un papel que tenemos que saber abrazar y cuidar entre todos porque los resultados que obtengamos, además de mejorar al paciente, afianzarán nuestra reputación y nuestra posición como garantes de salud de los tratamientos.

A. Como colegiado, ¿qué sugerencias le gustaría trasladar al COFNA para mejorar los servicios que ofrece a los farmacéuticos hospitalarios?

J.J.B. Los farmacéuticos de hospital siempre hemos tenido una relación digamos "distante" con el Colegio, sobre todo porque accedemos a nuestra formación por otras vías. Echamos de menos actividades formativas más inclusivas, enfocadas no sólo a quienes trabajan en el área de la oficina de farmacia, sino al resto de farmacéuticos que trabajamos en otros ámbitos.

En clave personal

Sin pertenecer a una saga de farmacéuticos, eligió esta profesión porque le encantaba la química, especialmente si podía aplicarla a mejorar la salud de las personas.

Casado y padre de gemelas de nueve años, se siente orgulloso de ser del barrio de la Rochapea. Su padre, trabajador de Volkswagen, falleció cuando él era muy joven y su madre trabajó duro para sacar la familia adelante. Después de estudiar en Escolapios cursó la Licenciatura de Farmacia en la UN y obtuvo la especialización en Farmacia Hospitalaria en el antiguo Hospital de Navarra. Su principal *hobby* son sus hijas y le encanta el monte, donde consigue desconectar. Cualquier rincón de los montes de Navarra le relaja, le da paz... y le carga las pilas.

- **Un libro:** Cien años de soledad, de Gabriel García Márquez.
- **Una película:** Forrest Gump.
- **Un deporte:** El baloncesto.
- **Una canción:** Bohemian Rhapsody, de Queen.
- **Un lugar en el mundo:** Cualquiera en el que haya naturaleza.

CRISTINA GALARREGUI: “Premio COFNA a la tesis más destacada 2021”

Desde pequeña, la pamplonesa Cristina Galarregui, tenía claro que quería dedicarse al mundo de la salud. Creció en una familia muy ligada al ámbito sanitario. A esto se sumó su pasión por la química, así que se decantó por estudiar el doble grado de Farmacia y Nutrición en la Universidad de Navarra. No fue hasta 5º curso cuando comenzó su andadura en la investigación, al realizar el Trabajo Fin de Grado en Farmacia de carácter experimental en el departamento de Farmacología de la Universidad de Navarra; después, realizó las estancias tuteladas correspondientes al grado de Nutrición en el Departamento de I+D del Basque Culinary Center, tras lo cual decidió embarcarse en la aventura de una tesis.

Han sido precisamente sus estudios de doctorado los que le han proporcionado recientemente una gran alegría profesional, al recibir este premio por su trabajo **“Strategies for improving the quality of life in age-related diseases: precision nutrition approaches”/ “Estrategias para la mejora de la calidad de vida de la población adulta mayor basadas en la nutrición de precisión”**, dirigida por Itziar Abete y desarrollada en el Centro de Investigación en Nutrición de la Universidad de Navarra.

Cristina relata con ilusión que recibir este galardón supuso: “una recompensa al gran trabajo que supone la realización de una tesis doctoral”. Y es que recuerda que: “fue una etapa de mucho esfuerzo y dedicación, no sólo mío sino también por parte del grupo de investigación, con días difíciles, pero también momentos muy gratificantes que hacen que, sin duda, la experiencia de la tesis haya merecido la pena. La etapa predoctoral ha supuesto para Cristina un gran aprendizaje tanto desde un punto de vista profesional como personal, donde indica que ha podido desarrollar labores de todo tipo: ensayos con voluntarios, laboratorio, docencia, participación en seminarios o congresos, entre otros.

La doctora analizó en su tesis cómo, desde la Nutrición personalizada, se puede incidir en la calidad de vida de la población adulta mayor. Así, el objetivo principal de la investigación fue evaluar el papel de diferentes factores nutricionales y patrones dietéticos en el desarrollo y manejo de enfermedades crónicas relacionadas con la edad, como la obesidad, la resistencia a la insulina y la enfermedad del hígado graso no alcohólico, así como estudiar la potencialidad de determinados biomarcadores sanguíneos en la detección temprana de estas enfermedades relacionadas con la edad, con el fin último de promover



Cristina Galarregui

un envejecimiento activo y saludable. De esta manera, se evaluó el efecto de diferentes alimentos funcionales, diseñados en base a las necesidades metabólicas específicas de la población adulta mayor, en la respuesta glucémica postprandial y otras variables bioquímicas de interés, así como su inclusión en una intervención nutricional personalizada. Como contribuciones importantes de su trabajo destaca la importancia de individualizar el tratamiento dietético-nutricional considerando las características particulares de cada individuo, mejorando así la prevención, manejo y diagnóstico de enfermedades relacionadas con la edad.

Tras la finalización de su tesis, Cristina ha emprendido una nueva etapa profesional como farmacéutica en el Centro de Información de Medicamentos (CIM) del COFNA. Su función principal consiste en la resolución de consultas planteadas por los colegiados, además de colaborar en otras actividades desarrolladas por el CIM. Asimismo, ha pasado a ser formador colegial, responsabilizándose de la monitorización e implantación de los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) en la farmacia.

“ME SIENTO SATISFECHA POR HABER TRABAJADO SIN DESCANSO Y MUY AGRADECIDA A LAS PERSONAS QUE ME HAN ACOMPAÑADO”



Marta Galipienzo. Tras dieciséis años formando parte de la Junta de Gobierno del COFNA, los últimos ocho como presidenta del mismo, Marta Galipienzo deja su cargo e inicia una nueva etapa profesional al margen de las responsabilidades colegiales. En esta entrevista nos ofrece su balance de estos ocho años al frente del COFNA, destacando los principales logros y los mayores retos que ha debido afrontar.

Albarelo. ¿Se imaginó alguna vez que llegaría a ser presidenta del COFNA?

Marta Galipienzo. La verdad es que no. Es cierto que soy una persona inquieta, que me gusta colaborar y participar de las actividades que se realizan en mi entorno, pero de ahí a asumir la responsabilidad de la presidencia hay un trecho. Empecé como vocal de la Junta porque quería transmitir mi experiencia desde una farmacia de pueblo, sobretodo en lo referente a las guardias. Poco a poco me fui involucrando en la actividad colegial y cuando mi predecesora me propuso sucederle pensé que había perdido la cabeza. Tras un tiempo de reflexión, el sentido del deber me hizo dar un paso al frente. Esperar siempre que otros hagan las cosas por ti no me parecía justo. Así que, asumí el reto y acepté.

A. ¿Qué es lo que más le gusta del trabajo detrás del mostrador? ¿Y del de presidenta?

M.G. Del mostrador me encanta cuando el paciente viene a buscar algo más que un medicamento, cuando requiere un consejo. Acertar en ese consejo y que pasados unos días vuelva para agradecerte haberle ayudado es una gran satisfacción profesional. A veces no somos conscientes de que un problema menor de salud es un gran problema para la persona que lo padece y que, ofreciéndole

una solución, le estamos haciendo la vida mucho más fácil.

Lo que más me ha gustado como presidenta va en la misma línea, pero en este caso relacionado con los colegiados. Si bien durante estos años hemos logrado implementar algunos proyectos importantes para el futuro de la profesión, lo que más me ha gustado es haber conseguido facilitarles el día a día. Por ejemplo, implantando los vales de estupefacientes electrónicos o eliminando las noches de guardia en zonas pirenaicas con turnos demasiado frecuentes.

A. Centrándonos en su etapa al frente del COFNA, ¿qué ha significado para usted presidir el Colegio durante este tiempo? ¿Cuál es su balance?

M.G. Presidir el Colegio ha sido un gran reto. Ha supuesto mucha responsabilidad y mucho trabajo que se compensaba con el orgullo que supone pertenecer a un colectivo sanitario con una enorme vocación de servicio, que trabaja por y para los pacientes.

Echando la vista atrás, el balance de estos 8 años es positivo. No ha sido un camino de rosas. Ha habido momentos duros, frustraciones y noches sin dormir... pero también grandes satisfacciones y momentos muy gratificantes, que compensan con creces los malos ratos. Habrá habido aciertos y desaciertos, pero tanto la Junta de Gobierno, como el personal del COFNA, como yo misma, hemos trabajado duro y hemos podido conseguir cumplir muchos objetivos, implementar nuevos proyectos y encontrar soluciones a bastantes problemas. Hoy, a la pregunta que tantas veces me he hecho de si esto merecía la pena, contesto rotundamente que sí,

que trabajar para mejorar la vida de los colegiados y hacer un sistema de salud más fuerte, merece mucho la pena.

A. ¿Cuál ha sido el mayor reto al que se ha enfrentado?

M.G. Creo que no hay duda de que el mayor reto al que nos hemos enfrentado tanto el Colegio, como los colegiados, como las administraciones, ha sido la pandemia. En los últimos 100 años no se había vivido una crisis sanitaria de este calibre. De la noche a la mañana nos encontramos frente a lo desconocido, sin protección, sin información y sin saber cómo iba a evolucionar la situación. Ahora parece lejano, pero recuerdo perfectamente esa tarde de marzo cuando sentada en el despacho del COFNA escuché a la presidenta del Gobierno foral recomendar que los niños no fuesen al colegio al día siguiente. Para mí eso fue el punto de inflexión. Esa misma tarde montamos un sistema de teletrabajo. Los colegiados iban a necesitar al personal más que nunca y no podíamos arriesgarnos a un contagio masivo. Por otro lado, había que garantizar el cobro de las recetas en caso de que no se pudiera tramitar la recogida y facturación. Ese domingo, teníamos acordado un pago estimado de llegar a darse esa situación. Cito estas dos anécdotas, pero quiero destacar que los verdaderos héroes fueron los colegiados. Con su actitud demostraron de qué pasta estamos hechos y cómo de útiles podemos ser. Otro gesto que quiero destacar es cómo en un día tuvimos más de 70 voluntarios dispuestos a cubrir los turnos de guardia en caso de que algún compañero enfermase.

Las instituciones, aunque en ocasiones hayamos sentido que no nos trataban como merecíamos, también han reconocido nuestra labor. Destacar las acertadas palabras de la presidenta del Congreso de los Diputados, Meritxel Batet, la entrega de la Gran Cruz de la Orden Civil de Sanidad o la Medalla de Oro del Gobierno de Navarra. En definitiva, creo que la respuesta de los farmacéuticos al enorme reto que supuso la pandemia, ha contribuido a un mayor reconocimiento social e institucional.

A. ¿La peor situación con la que haya tenido que lidiar?

M.G. Sin lugar a duda los ataques internos. Y digo ataques, no críticas. La crítica constructiva es buena y ayuda a mejorar si se hace de frente. Siempre he dado las gracias a los compañeros que me han llamado o escrito directamente para quejarse de algo. Esa es la forma de ser útil. Es la manera de debatir e intentar buscar soluciones.

Lo duro ha sido la campaña de acoso y derribo que unos pocos empezaron a organizar a finales de 2020. Sin duda alguna puedo decir que la peor situación que me ha tocado vivir fue la asamblea celebrada en diciembre de 2020 donde se debatían los presupuestos de 2021. Visto con la perspectiva del tiempo, ahora soy consciente de que trataban de

plantear una moción de censura encubierta. Querer cambiar las cosas es muy respetable, pero para ello no se puede recurrir a la difamación y a generar dudas sobre la honorabilidad de la Junta a través de la mentira.

A. ¿Y cuáles considera los principales logros de su legislatura?

M.G. No sé si llamarlos logros, pero lo cierto es que hemos trabajado intensamente y con gran compromiso y dedicación hasta conseguir algunos hitos de gran importancia. Entre otros, destaco la firma del convenio de colaboración con el SNS-O para la dispensación colaborativa de medicamentos de Diagnóstico Hospitalario y Dispensación Hospitalaria (DHDH) del Hospital García Orcoyen (HGO) de Estella, que nos gustaría implantar en otras zonas.

Asimismo, la firma del convenio para la supervisión de test de autodiagnóstico de antígenos en la oficina de farmacia y la comunicación de resultados a Salud Pública, que permitió a los farmacéuticos colaborar activamente en la contención de la pandemia, asesorando al ciudadano sobre el correcto uso de los test y garantizando la trazabilidad de los resultados.

Fuera del contexto de la pandemia, otro ejemplo de colaboración asistencial muy bien valorado tanto por las farmacias como por los pacientes es la tramitación y dispensación en la farmacia a través de CISMED-NA de los medicamentos que, por motivo de desabastecimiento, la AEMPS autoriza a traer como “medicamento extranjero”. Por último y más reciente, el canal de comunicación entre las oficinas de farmacia y el centro de salud para la resolución de incidencias con la comunicación a través de LAMIA, que pronto estará implementado en todos los centros de salud de Navarra.

También me gustaría destacar, aunque es más administrativo, la renovación del Acuerdo Marco. Después de casi 20 años había quedado obsoleto, ya que ni siquiera contemplaba la receta electrónica. Actualmente, además de otros detalles referentes a sustituciones, queda bien definido que el origen de la factura son los datos que la farmacia entrega y no los que la Administración posee.

A. Acaba de firmar un convenio con el Dpto. de Salud, para la creación de un marco estable para la integración de los servicios prestados por la farmacia comunitaria en el sistema navarro de salud. ¿Qué supone para Ud. finalizar su legislatura con la firma de este convenio?

M.G. Siento una enorme satisfacción. La integración de los servicios prestados por la farmacia comunitaria ha sido un reto desde hace muchos años. Este convenio es fruto del trabajo iniciado en diciembre de 2021, con la celebración de una sesión de trabajo en el Parlamento foral, en la que buscamos un compromiso político para integrar la labor de la

“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” Meritxel Batet

farmacia comunitaria en el sistema navarro de salud. Precisamente, la editorial de esta publicación colegial del año pasado recogía esta información, resaltando la voluntad de todos los grupos políticos de crear un marco estable de colaboración que permitiera incluir todas las posibilidades de intervención de la farmacia, sin que estas sustituyeran a otros profesionales del sistema público.

Una vez conseguido ese consenso político seguimos trabajando y, por fin, el 17 de febrero firmamos este convenio pionero que nos va a permitir por un lado consolidar los proyectos que ya están en marcha y, por otro, fomentar nuevas iniciativas de colaboración. Estoy convencida de que esta mayor participación de las oficinas de farmacia redundará en una mejor atención sanitaria a los ciudadanos y favorecerá la continuidad del proceso asistencial del paciente.

A. Una de sus principales funciones como presidenta del Colegio es la representación de la profesión farmacéutica ante las Administraciones Públicas. ¿Es costoso trabajar conjuntamente para alcanzar los objetivos planteados y conseguir el consenso de las partes?

M.G. Desde luego, son negociaciones difíciles porque, como es lógico, cada parte defiende sus intereses. Además, en la mayoría de los casos, la administración tiene la última palabra. Por eso, hay que negociar y saber que la partida es larga y que jugarse todo a una carta tiene muchos riesgos. En estos casos la personas son muy importantes y he de reconocer que hemos podido trabajar en buena sintonía tanto con el Departamento de Salud, como con otras entidades e instituciones (Ayuntamiento de Pamplona, la Delegación del Gobierno en Navarra, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Mutuas, Mutualidades, Colegios Profesionales...) lo que nos ha permitido poner en marcha iniciativas conjuntas de gran interés tanto para los farmacéuticos como para la sociedad.

A. Vemos que a lo largo de estos años han visto la luz numerosos proyectos y se han alcanzado objetivos importantes... ¿hay alguno que se haya quedado en el tintero? ¿Algún proyecto que le hubiera gustado finalizar y haya quedado pendiente?

M.G. Sí, por supuesto. La pandemia condicionó el trabajo y las prioridades de la profesión y de la sociedad y nos ha impedido, por ejemplo, abordar la reforma de la Ley de Atención Farmacéutica, para actualizarla conforme a las necesidades actuales de la profesión y de la sociedad. Esta sigue siendo una cuestión prioritaria.

Otra prioridad es la racionalización de las guardias mediante un Decreto acorde a la realidad actual. Tanto las necesidades de la ciudadanía, como las comunicaciones o los horarios de las farmacias han cambiado mucho los últimos 20 años y necesitamos adaptar los turnos de guardia a esa nueva realidad. Hemos trabajado este tema intensamente con el Departamento de Salud y confiamos que la modificación sea una realidad en poco tiempo.

A. En mayo de 2021 fue elegida vicepresidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, ¿ha sido complicado compaginar la presidencia del Colegio con el nuevo cargo?

M.G. Más que complicado ha sido sacrificado. El hecho de ser una Comunidad Autónoma uniprovincial ya hace que el COFNA participe muy activamente de la actividad del Consejo, pero es cierto que asumir un puesto en el directivo ha conllevado responsabilidad y trabajo añadido. En el último año he tenido que robarle tiempo a mi vida personal y profesional para poder abordar los temas del Consejo, pero se compensa con la satisfacción de ver salir adelante algunos proyectos. La labor del Consejo es a veces invisible para los colegiados, pero hay negociaciones importantes que marcan el futuro de la profesión.

A. ¿Cuáles van a ser sus pasos a partir de ahora?

M.G. Seguir luchando por la profesión desde el Consejo. Ahora que dejo las responsabilidades del COFNA podré dedicar más tiempo a ayudar a mis compañeros del Directivo y espero también pasar un poco más de tiempo en mi farmacia y emprender allí nuevos proyectos asistenciales.

A. ¿Qué le diría al próximo presidente del COFNA?

M.G. No soy muy de dar consejos, cada uno debe hacerlo lo mejor posible y no me cabe duda que Alberto es una persona cualificada que va a trabajar duro y que además va acompañado por un gran equipo. Le diría que cuente conmigo para lo que necesite y que recuerde esta frase de Jean Cocteau "Lo consiguieron porque no sabían que era imposible".

A. Y para finalizar, ¿se siente satisfecha con la labor realizada?

M.G. No es una pregunta fácil. Cuando asumo una responsabilidad soy bastante exigente conmigo misma y, como he dicho antes, se me quedan algunas cosas sin concluir. Lo que sí es cierto es que me siento satisfecha por haber trabajado sin descanso y muy agradecida a las personas que me han acompañado tanto en la junta, como a los empleados del COFNA.

En clave personal

- Su mejor cualidad y su mayor defecto: Capacidad de adaptación a los entornos, impaciencia.
- Sus aficiones más allá del mundo farmacéutico: Viajar, leer y pasar tiempo con mi gente.
- Alguien a quien admire: A mi padre.
- Un lugar en el mundo: Cualquiera con mar y buen tiempo.
- Un libro, una película y una canción: El médico, La vida es Bella y Let it be.

CANAL DE COMUNICACIÓN ENTRE EAP Y OF

En octubre de 2020, en plena pandemia, desde la Dirección General de Salud se encomendaba a los farmacéuticos de la Unidad de Farmacia de Atención Primaria una tarea novedosa: **articular nuevas formas de colaboración entre las oficinas de farmacia (OF) y los Equipos de Atención Primaria (EAP).**

Ese **proyecto de colaboración** tenía como objetivo último dirigir al paciente de la manera más eficiente hacia la atención sanitaria que necesita.

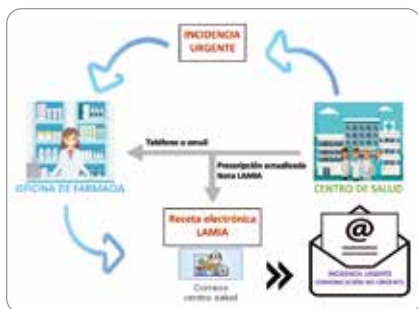
Con ese horizonte, el grupo de trabajo multidisciplinar (farmacéuticos de AP, comunitarios, y profesionales de la medicina y enfermería) encargado de marcar las líneas maestras del nuevo proyecto, barajó distintas ideas para desarrollar: protocolos de síntomas menores consensuados entre los EAP y las farmacias, seguimiento farmacoterapéutico a pacientes concretos...

Sin embargo, desde la primera reunión del grupo, estuvo claro que ningún proyecto podría llevarse a cabo sin

mejorar la comunicación entre el EAP y las farmacias.

Con ese convencimiento, el **diseño de un canal de comunicación entre los Centros de Salud y las oficinas de farmacia** se convirtió en el primer *objetivo intermedio* a cumplir, en el camino hacia una integración real de las farmacias en el sistema sanitario.

La dinámica de trabajo, vinculando centros de salud y farmacias a través de una herramienta integrada en la receta electrónica, es la que se muestra en las imágenes.



No obstante, el objeto de este artículo es presentar la implantación del canal, a través de las impresiones de los agentes implicados.

Hemos pedido a un médico, una farmacéutica comunitaria y una de Atención Primaria, incorporados al proyecto en momentos diferentes de su evolución, que nos cuenten cómo vivieron la implantación del canal, y sus impresiones sobre el mismo.

Alberto Istúriz, Alicia Belzunce y Patricia García han sido los tres “elegidos” para darnos su visión sobre el canal de comunicación.

Patricia García. Es la farmacéutica de Atención Primaria designada para coordinar el grupo de trabajo formado por profesionales de los centros de salud, farmacéuticos comunitarios y farmacéuticos de AP, que debía sacar adelante un proyecto de coordinación entre las tres partes implicadas. El protocolo que manejamos hoy día lleva su firma, y posiblemente no deja entrever suficientemente el trabajo y la dedicación que hay detrás.

Albarelo. En todo proceso de comunicación existe un emisor que transmite información a un receptor, a través de un canal. Ahora bien, para que el intercambio sea eficaz, es preciso comprender el punto de vista del otro, y hacer entender el propio. Dicho de otra forma, hay que conocerse. Patricia, ¿crees que el canal está sirviendo para que el personal del CS y los farmacéuticos se conozcan?

Patricia García. Por supuesto, siempre es positivo ponerse cara y conocer los problemas del otro. Desde la primera reunión, en la que “contamos” el proyecto para ponerlo en marcha en cada zona, se convoca a todas las partes implicadas; y no sólo funciona como formación del proyecto, sino que



sirve para poner en común las inquietudes de cada parte. Después, en alguna de las reuniones de evaluación, el médico responsable ha aprovechado para enseñar su programa de prescripción para que se entendiera mejor la dinámica de trabajo. Como suele decirse, “hablando se entiende la gente” y la reunión inicial ya sienta las bases para que todos hablemos el mismo idioma y consigamos avanzar en la misma dirección.

A. Por otra parte, en este proyecto de coordinación las farmacéuticas de AP son nexos de unión y facilitadoras de la comunicación entre cada EAP y las OF. No sería exagerado afirmar que para la mayoría de los farmacéuticos comunitarios la farmacia de AP ha sido un descubrimiento. ¿Tienes esa percepción? ¿Se ha notado un aumento de las demandas de intervención de las FAP, no ya por parte de farmacias del canal, sino de todas en general?

P.G. Los farmacéuticos de AP de Navarra formamos parte del Servicio de Asesoría e Información del Medicamento y nuestra misión es conseguir que los profesionales sanitarios del SNS-O estén informados, formados y motivados para un uso racional, eficiente y seguro de los medicamentos. O sea, nuestro principal cliente son los EAP.

Este proyecto ha permitido dar a conocer nuestra labor a las farmacias que, como bien dices, en muchos casos no sabían de nuestra existencia. El canal pretende una comunicación directa entre la farmacia y el centro de salud. Somos “facilitadoras”, poniendo en contacto a los profesionales del centro de salud y de las farmacias, y sólo intervendríamos si no hay un entendimiento entre ambos. Ya se resuelven muchas consultas a través del canal sin necesidad de nuestra intervención, pero el hecho de conocernos ha generado más preguntas de otro tipo por parte de las farmacias.

A. Es algo característico de Patricia que, al elaborar el acta de cada reunión del grupo previa a la puesta en marcha del canal, terminase con una frase (idea, pensamiento...). Hemos rescatado una: El camino más largo comienza con un paso. ¿Intuías entonces que el camino para implantar el canal sería largo?

P.G. Sí, recuerdo esta frase y sigo pensando lo mismo, para que proyectos de coordinación y colaboración entre varios ámbitos lleguen a buen puerto se deben dar muchos pequeños pasos. En este camino ya hemos dado unos cuantos. Ahora mismo, el canal de comunicación se ha implantado en 28 (47%) equipos de atención primaria y en 291 (49%) farmacias de Navarra.

Hay que seguir dando pasos con firmeza y evaluando lo andado hasta ahora para implementar mejoras en el proceso. Creo que este puede ser el comienzo de un proyecto más ambicioso. Siempre he pensado que la comunicación es la base de todo.

A. Uno de los objetivos que se planteaban con el canal es disminuir la carga asistencial. Decir esto a los médicos de un centro de salud sobrecargado como el de Iturrama en plena pandemia, ¿fue una locura? ¿Cómo lo ves ahora que conoces la percepción positiva del centro, y la evolución del canal?

P.G. Sí, fue todo un reto poner en marcha este proyecto en plena “ola” de la COVID-19. Pero con la colaboración de todos dimos el paso, y la realidad

fue que se evitaron llamadas telefónicas de los pacientes al centro de salud, y mejoró la organización del trabajo y la optimización del tiempo para la resolución de las incidencias, tanto en el centro de salud como en la farmacia.

A. Otra de “tus frases” para un acta de reunión decía “Ir superando obstáculos poco a poco es la clave del éxito”. ¿Qué obstáculos te planteabas a priori? ¿Y alguno que no esperabas y te ha sorprendido especialmente?

P.G. El primer obstáculo a superar es dejar a un lado los posibles prejuicios que podamos tener. Como suelo decir en la reunión de puesta en marcha, todo es empezar, y a partir de ahí vamos viendo si hay que hacer algún ajuste en el proceso.

Otro punto importante es que todos los profesionales tengamos el mismo criterio de priorización de las incidencias, lo cual a veces es complicado.

En ocasiones me ha sorprendido que en zonas rurales no veían este canal como una ventaja, en parte porque en estos entornos la comunicación ya suele ser muy fluida. Sin embargo, lo que les intento transmitir es que este canal es una manera de ordenar toda esa comunicación que ya existe.

A. Una de las solicitudes de mejora que suele surgir es que la herramienta sea bidireccional; y también que se habiliten en LAMIA elementos facilitadores (iconos o avisos) que alerten a médicos o farmacéuticos sobre la existencia de una incidencia a resolver. ¿A veces la informática es un lastre para la comunicación?

P.G. Yo también opino que la herramienta debe evolucionar y tener más funcionalidades, y tiene que ser bidireccional. Desde mi punto de vista, me parece que todo es posible, pero mi experiencia me dice que estos desarrollos informáticos que dependen de varios programas e interlocutores suelen requerir algo de tiempo, sobre todo porque no somos los únicos que solicitamos estos desarrollos y entramos en la cola de muchas otras peticiones de otros servicios también importantes.

A. Otro objetivo del proyecto de coordinación era emitir mensajes y consejos comunes desde el centro de salud y la farmacia; “educar” a los ciudadanos para que se hagan cargo de su medicación, recogiendo los medicamentos en la farmacia en el periodo justo para no quedarse sin medicación, no pedir adelantos en la farmacia o no llamar al centro de salud exigiendo el medicamento que se les ha bloqueado. ¿El paciente une o separa?

P.G. En mi opinión, en muchas ocasiones separa. Por eso es importante lo que comentas, dar el mismo mensaje y consejo al paciente desde todos los puntos de atención sanitaria a los que acuda.

Tenemos que tener claro que la educación y el empoderamiento de la población es fundamental, y ya se está trabajando en campañas de información en este sentido.

A. Otra frase que llama la atención, cerrando el acta de una de las últimas reuniones antes de comenzar el piloto del canal de comunicación, es ésta: “Todos estamos en el mismo barco, remando en la misma dirección llegaremos a buen puerto”. Patricia, para terminar, dínos algo que merezca la pena resaltar y que no hayas dicho ya, de tu particular cuaderno de bitácora.

P.G. La verdad que poco más que añadir. Hasta ahora ha quedado patente que la utilización de un canal de comunicación adecuado entre los centros de salud y las oficinas de farmacia es necesario y mejora la eficiencia del sistema sanitario y, sobre todo, la atención al paciente. Además, constituye un punto de acercamiento y confianza entre profesionales, lo que es imprescindible para fomentar una cultura de intercambio y reconocimiento continuo.

Alberto Istúriz. Es director del EAP de Iturrama, una de las tres zonas básicas –y la única urbana– en la que se puso en marcha el piloto del canal de comunicación.

El piloto arrancaba en febrero de 2021, en medio de la tercera y cuarta olas de COVID-19, que iban a tomar por asalto la Atención Primaria.

Albarelo. Alberto, ¿qué te pareció en un primer momento este proyecto?

Alberto Istúriz. Ni yo ni mi equipo tuvimos ningún reparo en participar cuando nos informó el Servicio de Gestión y Continuidad Asistencial; nos pareció importante trabajar con los farmacéuticos de la zona para que el paciente pudiese beneficiarse de tener la medicación siempre disponible, sin perder la continuidad terapéutica.

A. ¿Crees que el canal está sirviendo para que el personal del centro de salud y las farmacias se conozcan?

A.I. Por supuesto, el hecho de poder comunicarnos por correo electrónico y llamadas telefónicas ha hecho que los farmacéuticos de nuestra zona estén más presentes y los consideremos incluidos en nuestra red de salud para atender a nuestros pacientes, compartiendo objetivos asistenciales similares.

A. En cuanto a las farmacéuticas de AP, que actúan como nexo de unión en el canal, ¿piensas que podrían promover un trabajo común, por ejemplo a través de la programación de formaciones conjuntas?

A.I. Indudablemente estas colaboraciones provocan sinergias importantes y las debemos potenciar. El paciente observa la relación entre el centro de salud y las farmacias, y ve a éstas como agentes cooperadores en sus procesos evolutivos, beneficiándose de una mejor conciliación y una mayor adherencia terapéutica.

Alicia Belzunce. Tiene su farmacia en la Rotxapea, la zona básica con la que se inició la expansión del canal, una vez consolidado el piloto. La reunión de presentación resultó un tanto accidentada, algo que marcó el desarrollo del canal en esta zona, como la propia Alicia deja ver en sus respuestas. No obstante, ella se ofreció como representante de las farmacias en el comité de evaluación del canal en la zona básica de Rotxapea.

Albarelo. Alicia, ¿habías oído hablar del canal antes de que se instaurase en tu zona? ¿Cuáles eran tus expectativas al respecto?

Alicia Belzunce. Había oído hablar sobre un programa piloto del canal. Era algo que esperábamos desde hace tiempo, nos parecía fundamental para un buen desarrollo de nuestra labor profesional.



A. Y ese paciente ¿une, o en ocasiones separa?

A.I. Es una pregunta interesante; el paciente debe unir a los agentes que participamos en su atención, hemos de actuar de forma coordinada para facilitar la asistencia y la adherencia terapéutica. Eso debería evitar la solicitud de adelantos de medicación, en un proceso mucho más controlado.

A. Para terminar, el canal de comunicación ¿ha respondido a tus expectativas, para bien o para mal? ¿Hay algo que cambiarías, alguna sugerencia para mejorar el funcionamiento?

A.I. Pienso que ha sido y es muy interesante la interlocución con las farmacias. Ahora mismo nos resulta más cómodo trabajar así, con un canal de comunicación activo; hay que buscar una visión integradora de todos los agentes que interactuamos con el paciente, que es el mismo.

También pienso que habría que tender a modelos menos burocráticos, y que el canal de comunicación entre farmacia y médico sea más directo, aprovechando las facilidades que otorgan las nuevas tecnologías.



A. ¿Qué barreras intuías como más difíciles de superar?

A.B. La principal, la disposición del CS para atender a nuestras comunicaciones; no teníamos buenas experiencias, no sé si con el personal de administración o con los propios médicos, pero no había buena relación.

A. Como miembro del comité de evaluación en tu zona, pudiste reunirte con la directora del centro de salud, para valorar el funcionamiento a los tres meses. ¿Te ayudó ese contacto a “entender” un poco el punto de vista del médico?

A.B. Me ayudó a conocer mejor el funcionamiento del canal, a entender cómo tienen que proceder los médicos para responder a nuestras demandas de renovación de medicaciones, que no es tan automático como pensamos, y cómo por eso la falta de personal repercute en la atención a los pacientes y en la respuesta a nuestros correos.

También creo que no se nos informó bien sobre el canal antes de empezar a usarlo, cómo aplicar bien el procedimiento, la diferencia entre incidencias urgentes y no urgentes...; por eso al principio no se resolvieron algunas comunicaciones como nos hubiera gustado.

A. ¿Crees que el canal está sirviendo para que el personal del Centro de Salud y los farmacéuticos se conozcan?

A.B. No. En principio sólo vemos el resultado de nuestras comunicaciones cuando accedemos con la tarjeta sanitaria de los pacientes y comprobamos si han modificado lo que solicitamos. Esta herramienta no es bidireccional, no permite una respuesta del médico por la misma vía, ni tampoco consultas o comunicaciones por iniciativa suya.

A. Alicia, ¿conocías el papel de las farmacéuticas de AP, que han trabajado como facilitadoras de la comunicación entre farmacia y centro de salud?

A.B. No lo conocía, y me parece fundamental el papel que desempeñan en el proceso.

A. ¿Piensas que esa intermediación podría tener continuidad, por ejemplo programando formaciones conjuntas con el personal del Centro de Salud?

A.B. Sería interesante tener, desde el principio, formaciones conjuntas tanto para conocernos como para saber que tenemos la misma información, ya sea sobre este canal o sobre cualquier proyecto que se ponga en marcha y que implique tanto a la farmacia como al centro de salud.

A. Uno de los objetivos del canal es tratar de “educar” a los ciudadanos para que se hagan cargo de su medicación, que no pidan “adelantos”, que no llamen insistentemente al Centro para que les activen la medicación bloqueada... La presión del paciente que pide su medicación en la farmacia es, a veces, difícil de soportar; en tu opinión, ¿el paciente une o separa?

A.B. Hay personas que o bien porque se ponen nerviosas en la consulta, o porque no han recibido suficiente información, vienen a la farmacia sin saber qué deben recoger, ni la fecha de inicio o de fin de tratamiento.

Por otra parte, el concepto de “urgencia” puede ser relativo según las circunstancias del paciente. Creo que tenemos criterio suficiente para reconocer cuándo algo puede ser importante, sin ceder a las presiones de los pacientes.

De todas formas, nosotras llevamos tiempo educando a las personas en la farmacia; la mayoría entiende que tenemos poco margen de maniobra, estamos sujetas a la normativa y muy limitadas en cuanto a la dispensación.

A. Para terminar, ¿podrías decirnos cómo valoras el canal ahora mismo? ¿Tienes alguna sugerencia para mejorar el funcionamiento?

A.B. Aunque al principio costó un poco, ahora mismo estamos contentas en general con el canal. Lo vemos imprescindible, y vemos que los pacientes agradecen que en muchas ocasiones resolvamos problemas con sus recetas en el Centro de Salud.

Creo que es un buen comienzo y que todavía se podría mejorar, dejándonos algún margen de maniobra en situaciones leves de fácil resolución.

A MODO DE CONCLUSIÓN

Cada uno desde su perspectiva profesional, y con la mirada puesta en el paciente cuyo beneficio es el objetivo común, los tres coinciden en una idea: comunicarse es necesario, por lo que el beneficio que supone la existencia del canal no deja lugar a dudas.

No obstante, el canal no deja de ser una herramienta, y quienes la manejan son profesionales de ámbitos diferentes que están “condenados” a entenderse. Eso explica por qué hay centros de salud y farmacias donde el canal funciona viento en popa, mientras que en otros va peor.

Hace falta voluntad de “entender” al otro, y actuar libres de prejuicios profesionales o ideas preconcebidas acerca de quién asume determinadas competencias sobre el paciente, o quién debe dedicarle más atención: el paciente no es de nadie, ni es público ni privado, y su beneficio es el objetivo común.

Aún queda mucho camino por recorrer, y terminando con una frase de Patricia:

“Estamos en el camino hacia el éxito”.

COMPROMETIDOS CON LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

El 7 de marzo de 2022 la presidenta del COFNA, Marta Galipienzo, se reunió con José Luis Arasti, delegado del Gobierno en Navarra, para abordar el nuevo protocolo de actuación contra la violencia de género. Asistieron asimismo Estrella Lamadrid, directora de la Unidad de Coordinación contra la Violencia sobre la Mujer de la Delegación del Gobierno y Begoña Ugarte, vocal de la Junta de Gobierno del COFNA. Este protocolo es fruto del convenio suscrito el pasado mes de julio por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género y el Consejo General, con el objetivo de ayudar a detectar las primeras señales de violencia y saber actuar ante un posible caso.

En este contexto, el 12 de mayo se celebró la **Jornada de formación sobre el protocolo de actuación en la farmacia comunitaria ante la violencia contra la mujer**. Asimismo, las farmacias se sumaron a la campaña **“Estás en un lugar seguro: ante una situación de violencia de género, te ayudamos”**.



Begoña Ugarte, Marta Galipienzo, José Luis Arasti y Estrella Lamadrid.

“LA FARMACIA COMO PUNTO VIOLETA”

José Luis Arasti y Marta Galipienzo, firmaron el 20 de diciembre el Protocolo de colaboración para implantar los “puntos violeta” en las oficinas de farmacia de Navarra.

Esta campaña pretende sensibilizar a la población ante el problema de la violencia de género y ofrecer a las personas que así lo requieran información sobre los diferentes recursos especializados disponibles.

Los materiales elaborados incluyen la Guía de actuación frente a la violencia machista, una pegatina para la farmacia con la leyenda “Estás en un lugar seguro” y el póster informativo, con acceso al QR de la guía. Asimismo, los farmacéuticos contaron con la sesión formativa “La farmacia como punto violeta” celebrada el 16 de diciembre.



José Luis Arasti y Marta Galipienzo.

“NO CAMINAS SOLA: CAMINO DE SANTIAGO LIBRE DE VIOLENCIAS MACHISTAS”

Por segundo año consecutivo, las farmacias por las que discurre el Camino de Santiago en Navarra participaron en esta campaña y dispusieron de cartel y tarjetas informativas en castellano e inglés, que incluyen un QR con enlace a los teléfonos y recursos de atención más cercanos.



INFORME HIRIS: estudio y valoración de experiencias de dispensación colaborativa de medicamentos de Diagnóstico Hospitalario y Dispensación Hospitalaria (DHDH) durante la Covid-19

El 18 de marzo de 2022, representantes del Dpto. de Salud del Gobierno de Navarra y de la profesión farmacéutica, se reunieron para la presentación de este informe que evalúa la aplicación del protocolo establecido con las administraciones en Navarra y otras cinco comunidades, para asegurar la continuidad de la atención farmacéutica a pacientes externos durante la pandemia. Como conclusión principal, destaca el alto grado de satisfacción que la dispensación colaborativa ha despertado tanto en los farmacéuticos comunitarios y de hospital, como en los pacientes. Asimismo, pone de manifiesto tanto el ahorro económico que supone la minimización de los desplazamientos al hospital, como la reducción del impacto de la huella de carbono.

Asistieron el presidente del CGCOF, Jesús Aguilar; su vicepresidente, Jordi de Dalmases; la secretaria general, Raquel Martínez y la presidenta del COFNA y vicepresidenta del Consejo, Marta Galipienzo. En representación del Dpto. de Salud acudió la consejera Santos Indurain, el gerente del SNS-O, Gregorio Achutegui y el subdirector de Farmacia, Antonio López.

En palabras de Marta Galipienzo, “esta práctica garantiza una atención farmacéutica centrada en el paciente, evitando desplazamientos al hospital y permitiendo que reciba el medicamento de manos del farmacéutico comunitario quien, bajo la supervisión del farmacéutico hospitalario, le ofrece una atención farmacéutica personalizada e integrada con el resto de su medicación”.



Jordi de Dalmases, Gregorio Achutegui, Jesús María Fernández, Santos Induráin, Antonio López, Jesús Aguilar, Marta Galipienzo y Raquel Martínez.

Actualmente Navarra mantiene esta práctica colaborativa con el Hospital García Orcoyen de Estella gracias a la que, en 2022, se han entregado 608 medicamentos a 105 pacientes externos, en oficinas de farmacia del Área de Estella.

“El 17 de marzo, Jesús Aguilar, Jordi de Dalmases, Raquel Martínez y Marta Galipienzo participaron en el

Encuentro profesional: FARMACIA COMUNITARIA EN EL SIGLO XXI: RETOS Y OPORTUNIDADES DE FUTURO con los farmacéuticos de Navarra, en el que se abordaron cuestiones tan importantes como la posición de la farmacia en el SNS tras la pandemia, los Servicios Asistenciales Farmacéuticos o las amenazas de la Comisión de la Competencia, entre otros”.



Miembros del CGCOF y de la Junta de Gobierno del COFNA.

MESA REDONDA “Ámbito rural, mujeres y Guardia Civil, tres realidades con futuro”

Organizada por la Guardia Civil de Navarra, el 4 de marzo se celebró en Milagro esta mesa redonda, en la que se abordaron temas como la integración de la mujer en los cuerpos policiales, y la necesidad de sensibilizar y concienciar sobre la problemática que afecta a las mujeres que viven en el ámbito rural.

Todas las participantes, entre ellas Marta Galipienzo, presidenta del COFNA y titular de oficina de farmacia en Cascante, destacaron la importancia de la educación y la necesidad de visibilizar la figura y el papel de la mujer ante las futuras generaciones y ante las instituciones o colectivos a los que representaban: la figura del empresario y la Guardia Civil.



Imagen de la mesa redonda celebrada en Milagro.

*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

CONGRESO NACIONAL FARMACÉUTICO

Del 20 al 22 de septiembre tuvo lugar en Sevilla el 22 Congreso Nacional Farmacéutico, con amplia participación del COFNA.

Marta Galipienzo, presidenta del COFNA y vicepresidenta del CGCOF, moderó la mesa debate **“El farmacéutico en el nuevo paradigma de la Salud Pública”**, y M^a Jesús Moreno, vocal de alimentación, ofreció la sesión técnica **“Probióticos y prebióticos”**. Por su parte, Antonio López, Subdirector de Farmacia y Prestaciones del SNS-O participó en la mesa debate **“Nuevos modelos de continuidad entre niveles asistenciales”**.

Asimismo, se presentaron las siguientes comunicaciones en formato póster:

- ✓ Colaboración COFNA-Departamento de Salud para crear una Red de Farmacias Centinela en Navarra.
- ✓ Valoración desde la farmacia comunitaria de los problemas de salud derivados del teletrabajo, en Navarra.

Por su parte Idoya Beltrán, vocal de docencia, participó en el póster presentado por la Facultad de Medicina y Nutrición de la Universidad de Navarra y Delia Quílez, vocal de análisis, participó en los cuatro posters presentados por la Sección Laboratorio del Hospital Reina Sofía de Tudela.



PUESTA EN MARCHA DE LA RED DE FARMACIAS CENTINELAS

Este sistema tiene como finalidad la detección, notificación y prevención de problemas de seguridad relacionados con el uso del medicamento.

Navarra cuenta ya con una Red de Farmacias Centinela autonómica, cuyo objeto es la detección, notificación y prevención de problemas de seguridad relacionados con el uso de medicamentos. Son 24 las farmacias integradas en la red, que cuenta con 36 profesionales farmacéuticos acreditados.

Esta iniciativa es fruto de un acuerdo suscrito en 2019 entre el Departamento de Salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, pero no fue hasta febrero de 2020 cuando comenzó el proceso previsto para su implantación efectiva, con la

impartición de formación específica sobre la seguridad de los medicamentos y los procedimientos de notificación por parte de las farmacias adheridas.

El calendario de implantación se vio modificado a causa de la pandemia, y es ahora cuando impulsa su actividad en Navarra, con la rúbrica del Programa de desarrollo del convenio, durante una reunión celebrada en marzo de 2022 a la que acudieron los profesionales farmacéuticos de las farmacias de la Red; la presidenta del COFNA, Marta Galipienzo; la farmacéutica adjunta del Centro de Información de Medicamentos (CIM) del Colegio,

Arantza Viamonte; la jefa de la Sección de Ordenación e Inspección Farmacéutica, Ana Viñuales, así como las técnicas del Centro de Farmacovigilancia de Navarra, Gabriela Elizondo y Covadonga de Agapito.

Además, se han entregado los diplomas acreditativos y los distintivos de identificación de los establecimientos a las farmacéuticas y farmacéuticos de la Red.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA LA OFICINA DE FARMACIA

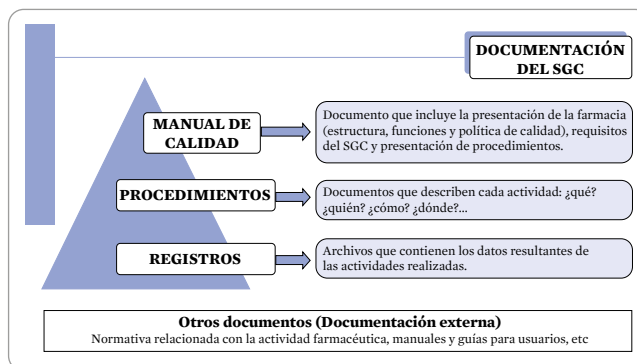


Para facilitar que las farmacias de Navarra dispongan de su Plan de Calidad, cumpliendo así lo establecido por la **Ley Foral 12/2000 de Atención Farmacéutica** y el **Decreto Foral 197/2001 que dicta sus normas de desarrollo**, el CIM del COFNA ha elaborado un **Sistema de Gestión de la Calidad (SGC)** específico para ellas.

El objetivo es que dispongan de un SGC lo más sencillo, asequible e intuitivo posible, de manera que cada farmacia pueda implantarlo con facilidad y le permita, tanto mejorar la calidad de las actividades desarrolladas y los servicios prestados a pacientes y usuarios, como cumplir la normativa.

Para ello, la documentación está adaptada a la normativa aplicable a las oficinas de farmacia de Navarra y ha sido revisada por la Sección de Ordenación e Inspección Farmacéutica del Dpto. de Salud. Previamente, un grupo de farmacias voluntarias revisaron los documentos y trasladaron al COFNA sus aportaciones y sugerencias al respecto.

Para presentar la documentación elaborada (Manual de Calidad, Procedimientos Normalizados de Trabajo y Modelos



de registro asociados) y los objetivos del SGC, así como orientar a la farmacia para su implantación, el 17 de noviembre se celebró la sesión de presentación **“Sistema de Gestión de la Calidad”** en formato presencial y on-line. Esta grabación está disponible en la web del COFNA, junto con todos los documentos que las farmacias pueden descargar para personalizarlos y adaptarlos a sus características y actividades, completando así su Plan de Calidad.

DONACIONES DE MEDICAMENTOS A UCRANIA

El COFNA ha colaborado con Farmacéuticos Mundi y Farmacéuticos sin Fronteras España (FDPE) en la difusión de información sobre la adecuada donación de medicamentos a Ucrania, a través de estas ONGs.

En este contexto de ayuda humanitaria, en septiembre de 2022 Ana Aliaga, vicepresidenta de la ONG FSFE, se desplazó hasta Ucrania junto al resto de miembros del clúster SOS Ucrania, para comprobar la llegada de medicamentos y material sanitario a este país, además de organizar nuevas ayudas previstas en invierno. Hasta la fecha, ya se han enviado 18 camiones con más de un millón y medio de euros en medicamentos, una ambulancia, cuatro incubadoras, 20 camillas, equipos médicos y cinco expediciones a terreno. Todo ello fruto de las donaciones de productos ofrecidos por la industria farmacéutica, junto con los donativos en dinero aportados por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, empresas de distribución farmacéutica, farmacias comunitarias y particulares.



Ana Aliaga recibe la medalla al mérito militar.

Tanto Ana Aliaga como el resto del clúster recibieron una medalla al mérito militar por su labor, de manos del ejército ucraniano.

CONVENIO DE COLABORACIÓN DPTO. DE SALUD-COFNA PARA LA INTEGRACIÓN DE LAS FARMACIAS EN EL SISTEMA NAVARRO DE SALUD

El 17 de febrero, Marta Galipienzo, presidenta del COFNA y Santos Induráin, consejera de Salud del Gobierno de Navarra, firmaron este convenio para crear un marco estable para la colaboración permanente entre las farmacias y el sistema navarro de salud, mediante la integración de los servicios de atención farmacéutica. Con ello, se pretende favorecer la coherencia y continuidad del proceso asistencial, promoviendo la implicación y la participación activa de las oficinas de farmacia en la asistencia al paciente.

Para dar a conocer el convenio desde la perspectiva de las distintas partes implicadas, el 20 de febrero se celebró una **Jornada de Presentación** que contó con la participación de **Carlos Artundo**, director general de Salud; **Antonio López**, subdirector de Farmacia y Prestaciones; y **Oscar Lecea**, jefe del Servicio de Apoyo a la Gestión Clínica y Continuidad Asistencial. Asimismo, aunque en un principio su intervención no estaba prevista, **Yolanda Martínez**, gerente de Atención Primaria, asistió a la Jornada y participó en su clausura.

Marta Galipienzo manifestó su satisfacción, recordando que la integración de los servicios prestados en la farmacia comunitaria ha sido un reto desde hace muchos años para todas las juntas, asociaciones y sociedades de farmacéuticos. Afirmó que, en este contexto, “el convenio consolida el trabajo desarrollado hasta ahora y marca la hoja de ruta a seguir, para ofrecer al paciente la continuidad asistencial que merece”.

En palabras de **Carlos Artundo** el convenio “culmina un trabajo de muchos años” y “en los próximos meses y años habrá que realizar una reforma en profundidad del sistema sanitario, en el que la farmacia tendrá que estar cada vez más presente”.



Marta Galipienzo, Antonio López, Carlos Artundo y Oscar Lecea.

Por su parte, **Antonio López**, concretó que los proyectos que contempla están relacionados con tres grandes ámbitos de actuación: la **promoción de la salud y prevención de la enfermedad**,

la **accesibilidad y coordinación asistencial**, y la **atención y seguimiento farmacoterapéutico** para resolver problemas relacionados con la medicación o mejorar la adherencia terapéutica.



Yolanda Martínez y Antonio López clausuraron la Jornada.

INICIATIVAS CONCRETAS

En la segunda parte de la Jornada se expusieron dos ejemplos de experiencias integradas en el Convenio Marco.

En primer lugar **Patricia García González**, farmacéutica de Atención Primaria, Subdirección de Farmacia y Prestaciones, expuso el proyecto “**Canal de comunicación entre los Centros de**

Salud y las oficinas de farmacia”. Esta iniciativa es ya una realidad que está resultando muy satisfactoria, tanto para las oficinas de farmacia como para los centros de salud.

A continuación **Carmen Ezpeleta**, jefa del Servicio de Microbiología Clínica del Hospital Universitario de Navarra, y **Arantza Viamonte**, farmacéutica del Dpto. Técnico del COFNA, presentaron

el proyecto “**El diagnóstico precoz del VIH, eje estratégico del Plan Foral de Prevención y control. Integración de las farmacias mediante la prueba rápida del VIH**”, que próximamente comenzará su fase de pilotaje.

La grabación completa de la jornada está disponible en la web del COFNA.

Otros acuerdos de colaboración

Ayuntamiento de Pamplona

El Ayuntamiento de Pamplona y el COFNA han suscrito un protocolo para desarrollar actividades centradas en la mejora de la salud y la calidad de vida de las personas mayores.

Entre las medidas que se recogen en el protocolo firmado el pasado 26 de enero, cuya vigencia será de un año, se

encuentran la celebración de actos conjuntos entre el Ayuntamiento y el COFNA, la puesta en marcha de programas específicos de ayuda terapéutica, y la organización de actividades de educación para la salud.



Enrique Maya y Marta Galipienzo.



Conchi Mateo, Marta Galipienzo, Enrique Maya, María Caballero y Arantza Viamonte.

Asociaciones de pacientes

Continuando con la línea de establecer alianzas con asociaciones de pacientes y coincidiendo con el Día Mundial de las Enfermedades Raras (28 de febrero), el COFNA y el Grupo de Enfermedades Raras de Navarra, GERNA, firmaron un convenio de colaboración. El documento pone de manifiesto el compromiso de los farmacéuticos con las enfermedades raras y los medicamentos huérfanos, y pretende impulsar actividades conjuntas que sirvan para concienciar a la sociedad sobre la problemática en torno a estas enfermedades y mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.



Txema García y Marta Galipienzo.

NUEVA JUNTA DE GOBIERNO DEL COFNA

Tras las elecciones celebradas el 26 de febrero, la nueva Junta de Gobierno encabezada por su presidente, Alberto Mantilla, tomó posesión de sus cargos el 10 de marzo en un acto oficial celebrado en el Hotel Tres Reyes.

Presidido por el alcalde de Pamplona, Enrique Maya, y la consejera de Salud, Santos Induráin, el acto contó con la participación de Jesús Aguilar, presidente del Consejo General y la asistencia de numerosas autoridades sanitarias, representantes de otros Colegios Profesionales, y colegiados.

Durante el mismo, Alberto Mantilla transmitió a los asistentes su ilusión por abordar nuevos proyectos que, “desde la colaboración con la Administración, mejoren la salud de nuestros pacientes” y trasladó su intención de comenzar esta nueva etapa al servicio de todos los farmacéuticos y trabajar juntos, con compromiso y responsabilidad, en favor de nuestra profesión y de la salud de los ciudadanos navarros. “Espero alcanzar nuevos retos, reforzando la experiencia de algunos miembros de la Junta, con las nuevas estrategias que podemos aportar quienes asumimos por primera vez responsabilidades colegiales”.

Por su parte, Marta Galipienzo, manifestó que deja el cargo contenta por saber que el Colegio queda en buenas manos y agradeció el trabajo de sus compañeros de Junta y del personal de Colegio, felicitando especialmente a todos los colegiados por haber demostrado la importancia que la profesión farmacéutica tiene para el sistema navarro de salud.



Alberto Mantilla.

En sus intervenciones, Jesús Aguilar y Santos Induráin tuvieron palabras de reconocimiento y felicitación tanto para quienes dejan sus responsabilidades colegiales, así como para quienes toman el testigo como nuevos miembros de Junta. Por último, Enrique Maya clausuró el acto reconociendo el papel fundamental de los farmacéuticos para la sociedad y deseando a la nueva Junta acierto en la gestión para afrontar los retos de futuro.

NUEVA JUNTA DE GOBIERNO

PRESIDENTE: Alberto Mantilla Blanco.
VICEPRESIDENTA: Arantza Muñoz Aramburu.
SECRETARIA: Idoya Beltrán Garate.
TESORERA: Inmaculada Almagro Fernández-Blanco.
VOCAL 1º: CONTADOR: Juan Muga Rodríguez.
VOCAL 2º: Eduardo Arteche Urtasun.
VOCAL 3º: Santiago Rubio Echarte.
VOCAL 4º: Ignacio Samanes Sastre.
VOCAL 5º: VICESECRETARIO: Pilar Ezpeleta Iturralde.

Vocalía de Alimentación: Diana Ansorena Artieda.
Vocalía de Análisis Clínicos: Elena Martín Rodríguez.
Vocalía de Dermofarmacia y Productos Sanitarios: María José Cardona Lozano.
Vocalía de Distribución: Enrique García-Mina de Serret.
Vocalía de Docencia e Investigación: Guadalupe Beitia Berrotarán.
Vocalía de Farmacia Hospitalaria: Raquel Astiz Lizarraga.
Vocalía de Homeopatía y Plantas Medicinales: Cristian Adrados Ortuño.
Vocalía de Industria: Ana Lus Ansó.
Vocalía de Oficina de Farmacia- No Titulares: Joaquín Beramendi Garcíandia.
Vocalía de Oficina de Farmacia- Titulares: Begoña Ugarte González.
Vocalía de Ortopedia: Iker Albéniz Galé.



Enrique Maya, Santos Induráin, Jesús Aguilar y Marta Galipienzo junto a los miembros de la nueva Junta de Gobierno.

NODOFARMA ASISTENCIAL



Nodofarma Asistencial es ya una realidad arraigada en Navarra, donde cumple dos años desde que comenzara su andadura en las farmacias de la Comunidad Foral. Gracias a esta iniciativa impulsada desde el Consejo General, el farmacéutico genera evidencia de la labor asistencial que presta a sus pacientes en el día a día de su farmacia. A través del registro de estas actuaciones, el farmacéutico deja constancia de la prestación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA), convirtiéndose en una Farmacia Asistencial, y asegura que el paciente obtenga toda la información referente a su farmacoterapia, empoderándole y reforzando la adherencia a sus tratamientos.

En Navarra hay un total de 33 farmacias adheridas a Mi Farmacia Asistencial (nombre con el que se conoce a la

herramienta de cara a los pacientes), con 47 farmacéuticos prestadores formados en SPFA y en el manejo de la herramienta. A lo largo de 2022 se han generado 702 registros del Servicio de Dispensación, y 121 registros correspondientes al Servicio de Indicación Farmacéutica. Además, son ya 73 los pacientes que están incluidos en Mi Farmacia Asistencial, donde queda recogida toda la información farmacéutica del paciente (farmacoterapia, enfermedades, parámetros clínicos, incidencias en el tratamiento...), disponible en la nueva App para móviles de Mi Farmacia Asistencial.

La adhesión a la herramienta y la prestación de los SPFA, van acompañados del apoyo y supervisión del Formador Colegial (FoCo) del COFNA, que ayuda a la farmacia a implantar estos servicios en el día a día, ya sea de forma presencial mediante visitas in situ a la farmacia, como de manera telemática (mediante

teléfono o correo electrónico). Por otro lado, el FoCo también colabora con formadores colegiales de otros Colegios, para elaborar materiales informativos para farmacéuticos y pacientes. En 2022 los farmacéuticos adheridos a Nodofarma Asistencial han recibido 4 guías sobre distintas patologías, 6 dípticos, 4 *típs* de captación de pacientes y 35 infografías. Asimismo, se han llevado a cabo 4 webinarios, 2 multiconexiones, y una minipíldora informativa acerca de la *app* de Mi Farmacia Asistencial.

Desde enero de 2023, el COFNA cuenta con una nueva Formadora Colegial: Cristina Galarregui, que además de ofrecer apoyo a las farmacias como CIM, presta toda su ayuda a las farmacias adheridas a Nodofarma Asistencial. Igualmente, se impartirán nuevas formaciones para farmacéuticos interesados en adherirse a Nodofarma Asistencial y así brindar SPFA a los pacientes de una forma protocolizada y homogénea.

9ª ACCIÓN HAZFARMA HAZADHERENCIA: Servicio de Adherencia Terapéutica a pacientes con enfermedades crónicas

Entre los meses de enero y junio de 2023 está previsto el desarrollo de la 9ª **Acción de HazFarma**, una iniciativa que se lleva a cabo en colaboración con Laboratorios Cinfa, centrada en el desarrollo de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales.

Esta nueva Acción lleva por título **HazAdherencia**, y girará en torno al **Servicio Profesional Farmacéutico Asistencial de Adherencia Terapéutica a pacientes con tres patologías crónicas muy prevalentes: la**

hipertensión arterial, la diabetes o la dislipemia.

El objetivo es proporcionar al farmacéutico herramientas para el abordaje y la educación de las personas con estas patologías en lo que respecta a la falta de adherencia al tratamiento, para conseguir los resultados de salud esperados.

Como suele ser habitual en las acciones de HazFarma, la actividad **combina formación teórica y práctica con**



materiales en formato papel y on-line, el registro de casos propios de la actuación diaria de la farmacia en Nodofarma Asistencial, y una serie de acciones complementarias.

Colaboración en el Proyecto Europeo Aptitude y Optimage Poctefa

En el contexto de este proyecto europeo, el COFNA colaboró en el taller dirigido a personas mayores: **Envejecimiento saludable y prevención de la fragilidad**, con el objetivo de concienciar sobre la importancia de organizar la medicación y la adherencia terapéutica.

Para ello se elaboraron folletos informativos dirigidos a la población sobre Adherencia, Sistemas Personalizados de Dosificación y Principales APPS para recordar las tomas de medicamentos.



La farmacia comunitaria, un recurso para la prevención del suicidio

El primer semestre de 2022, el número de suicidios aumentó en un 15% respecto al mismo semestre de 2021. Según los expertos, esta cifra revela el grave problema de salud pública que supone, y frente al que los recursos disponibles resultan claramente insuficientes.

En este contexto, el 13 de febrero se celebró la mesa redonda **“La farmacia comunitaria, un recurso para la prevención del suicidio”**, en la que intervinieron **Andrea Gabilondo**, psiquiatra de la Red de Salud Mental de Gipuzkoa y coordinadora de la Estrategia de Prevención del Suicidio en Euskadi, **Estibaliz Goienetxea**, directora técnica del COF de Gipuzkoa, **Adriana Goñi**, jefa de Servicio del Área de Recursos Intermedios de la Gerencia de Salud Mental de Navarra y **María Sánchez Ruiz de Gordo**, jefa de la Sección de Farmacia y Dietética de la Gerencia de Salud Mental del SNS-O.

En ella se abordaron cuestiones relacionadas con la posibilidad de contar con las farmacias como un recurso clave en la estrategia de prevención del suicidio, y se expusieron experiencias de integración, como el programa piloto de prevención de suicidios en las farmacias de Donostia/San Sebastián, o la intervención de las farmacias en la Estrategia de Prevención del Suicidio en Euskadi.



Marta Galipienzo, María Sánchez y Adriana Goñi.

Fotoprotección para pacientes con Lupus

Por cuarto año consecutivo el COFNA, en colaboración con ADELUNA, ha impulsado esta campaña con el principal objetivo de facilitar a estas personas el acceso a fotoprotectores de alta calidad a precio reducido y fomentar su uso durante todo el año. En esta edición, los socios de ADELUNA han recibido dos Kits (verano e invierno) compuestos por un fotoprotector facial y otro corporal,

proporcionados por LA ROCHE-POSAY. Sumando ambas ediciones se dispensaron 215 Kits.

La campaña incluyó una sesión formativa para farmacéuticos impartida por Emilio Ballesteros, formador de LA ROCHE-POSAY, sobre “La importancia de la protección solar en pacientes con Lupus”.



Campaña de recogida de radiografías inservibles

Del 1 de junio al 1 de noviembre tuvo lugar una nueva edición de esta iniciativa organizada por el COFNA junto con Farmacéuticos sin Fronteras España (FSFE), que cuenta asimismo con la participación de las empresas de distribución (Nafarco, Cofares y Alliance Healthcare).



Campaña de sensibilización y promoción de la donación de Médula Ósea y Plasma

Las actividades de educación sanitaria arrancaron en 2023 con esta campaña, con la que el COFNA se suma al llamamiento del Banco de Sangre y Tejidos de Navarra (BSTN), para aumentar el número de donantes tanto de médula ósea como de plasma.

Además de sensibilizar a la población sobre la trascendencia de la donación de médula ósea y de plasma, el objetivo de esta campaña es informar sobre las principales características de ambos procesos, así como sobre los requisitos para cada uno de ellos y dónde pueden acudir los interesados para obtener información detallada y registrarse como donantes.

Para facilitar la formación del farmacéutico, el 31 de enero se

celebró la sesión “**DONACIÓN DE MÉDULA ÓSEA Y DE PLASMA: todo lo que necesitas saber para su promoción en la ciudadanía sana**”, donde especialistas en Hematología y Hemoterapia del BSTN ofrecieron información completa y actualizada sobre estos procesos, destacando los puntos clave a tener en cuenta en la información a la población. Asimismo, las farmacias disponen de los folletos informativos facilitados por el BSTN.

En el marco de la campaña y como complemento a la sesión y los folletos informativos, a continuación incluimos una colaboración del BSTN sobre la donación de médula ósea.

Esta colaboración y otra específica sobre la donación de plasma, están



José Antonio García Erce, director del BSTN y M^a Luisa Antelo Camaño.

disponibles en www.cof-navarra.com, junto con la documentación completa de la campaña.

¿Conoces la donación de Médula Ósea?

Colaboración del BSTN

Es un tejido indispensable para la vida, ya que en él se fabrican las células de la sangre y del sistema inmunitario. En la médula ósea se encuentran las células madre (también denominadas progenitores hematopoyéticos), capaces de producir todas las células de la sangre.

Algunas enfermedades se desencadenan por una producción excesiva, insuficiente o anómala de un determinado tipo de células derivadas de la célula madre. El trasplante de médula ósea permite su curación al sustituir las células defectuosas por otras normales procedentes de un donante sano. Por eso, en muchos casos, es la única opción terapéutica.

Las células madre pueden obtenerse de la médula ósea, de la sangre circulante (o sangre periférica) y de la sangre que contiene el cordón umbilical en el momento del parto. Por ello, **los trasplantes pueden ser de médula ósea, de sangre periférica, o de sangre de cordón**. Cuando se habla del trasplante en general, se emplea el término trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH).

El éxito de un trasplante hematopoyético está en contar con un donante compatible con el paciente: cuando las células del donante y del paciente son tan parecidas que pueden convivir indefinidamente en el receptor-compatibilidad HLA (Human Leukocyte Antigen). Los antígenos HLA de un individuo son siempre distintos a los de otro (salvo en los hermanos gemelos univitelinos).

La probabilidad de que un hermano sea compatible con otro es de tan sólo el 25% y la de encontrar un familiar, menos del 5%. Si un paciente carece de donante compatible entre sus familiares su única posibilidad de curación es localizar un **donante voluntario no emparentado compatible**.

Para localizar donantes suficientemente compatibles con un paciente es imprescindible disponer de información sobre los antígenos HLA de una gran cantidad de potenciales donantes. Para ello, se han creado registros de donantes voluntarios en todos los países desarrollados.

En 1994, en nuestro país, el Ministerio de Sanidad, a través de un convenio con la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), encomendó esta labor al Registro Español de Donantes de Médula Ósea (REDMO), creado en 1991 por la Fundación Internacional Josep Carreras, el realizar la búsqueda de donantes de médula ósea para pacientes españoles y extranjeros, la captación y registro de donantes voluntarios de progenitores hematopoyéticos entre la población de nuestro país.

Entre sus objetivos para el año 2023 está duplicar el número de donantes de médula ósea nuevos para la Comunidad Foral de Navarra de 200 a 500, sobre todo varones dado que el índice de rechazo post trasplante es menor.

La donación de médula ósea puede realizarse a través de sangre periférica (sistema de aféresis) en el Centro



autorizado de colecta (Servicio de Hematología del Hospital Universitario de Navarra) o bajo sedación en quirófano a través de punciones en crestas ilíacas posteriores.

En el Banco de Sangre se procede a informar, extraer una muestra y registrar a los donantes de médula ósea. Los datos básicos y de compatibilidad serán introducidos en la base de datos del REDMO y codificados de forma que su identidad quede siempre protegida (Ley Orgánica 3/2018), la información sobre su compatibilidad se incorporará a la Red Mundial de Donantes Voluntarios de progenitores hematopoyéticos.

Es MUY IMPORTANTE que el donante sea consciente del compromiso a largo plazo que adquiere en el momento de inscribirse.

Los interesados, pueden informarse en la Asociación de Donantes de Sangre (ADONA) o en el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra.

Los donantes de médula deberán cumplir requisitos similares a los donantes de sangre

Edad entre 18 y 40 años.

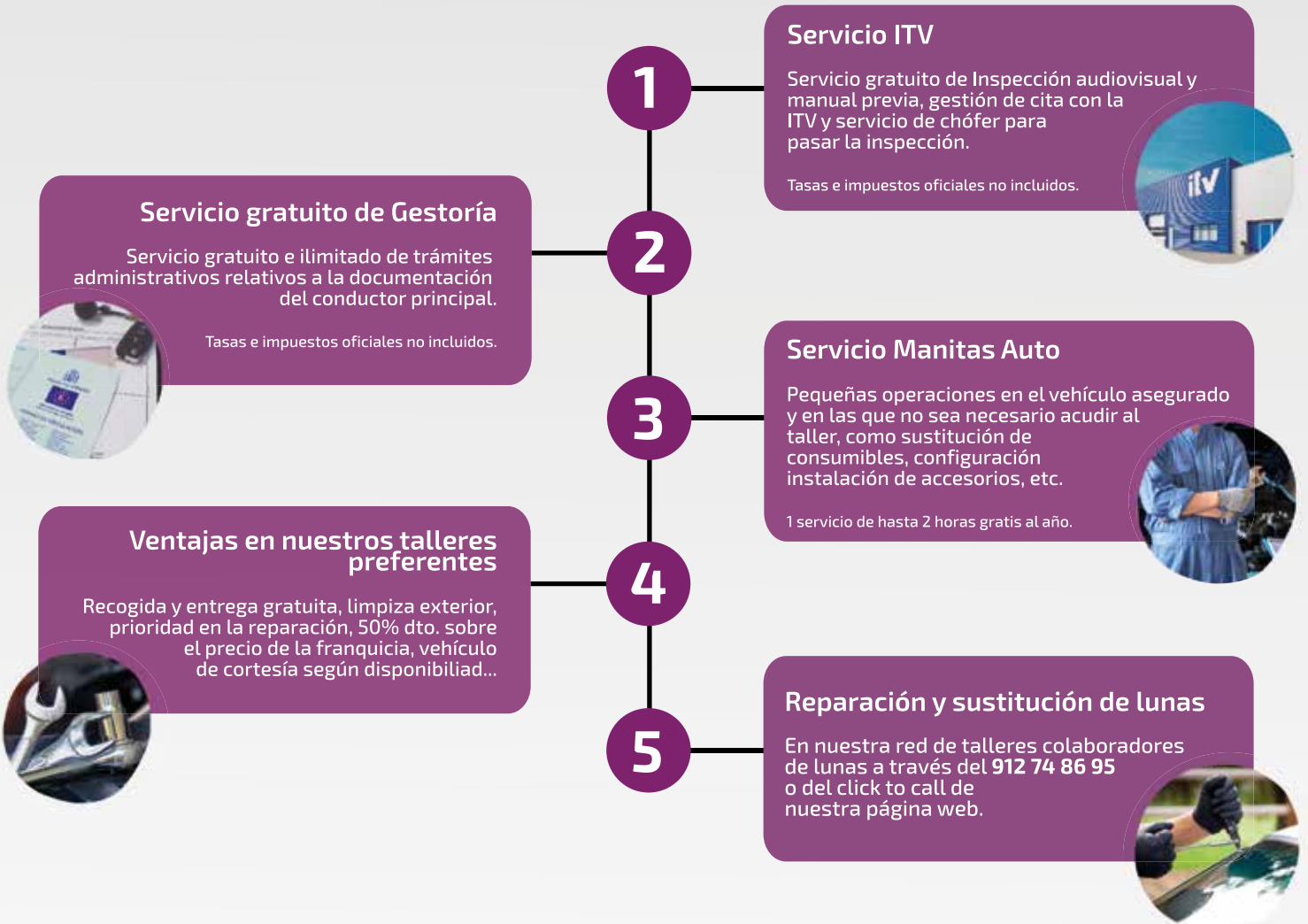
Peso superior a 50 Kg.

Breve cuestionario médico.

No ser portador de virus que puedan transmitirse por la sangre (hepatitis, SIDA), ni llevar un régimen de vida con riesgo de infectarse con ellos.

Teléfonos: 848/422490-848/422560
y 848/422500.5

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



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

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

900 82 20 82 / 948 27 50 50

Síguenos en  y en nuestra APP 

AZIDO AZETILSALIZILIKOAREN 125. URTEURRENA

Pedro Iturria
Sarasibar



Hainbat zume-espezieren hostoen eta azalaren estraktua ezin erabili izan da mina eta sukarra arintzeko. Edward Stone-k zume zuria (*Salix alba*) azalaren estraktuak hainbat pazienteren sukarraren tratamenduan zuen eragina aztertu zuen, eta, 1763an, proben emaitzak aurkeztu zituen Britainia Handiko Royal Society-n (munduko zaharretako bat).

Ezagutza horren harira, XIX. mendearen hasieran, zumearen azaletik *salizina* izeneko substantzia bat isolatu zen. Izen hori, *Salicaceae* familiako generoetako bat den *Salix*-etik dator. *Salix alba*, berriz, genero horretako espezie bat da.

1859an, Herman Kolbe-k sintesi kimikoaren bidez azido salizilikoak lortu zuen. Salizinarekin benetako printzipio aktibotzat hartu zuen. XIX. mendean asko erabili zen sukarrari, erreumari eta minari aurre egiteko. Hala ere, substantzia horrek zenbait eragozpen bazituen, esate baterako zapore mingots bizia, baita ondorio kaltegarriak ere, hala nola odoljario gastrikoak eta bihotzeko arazoak dosi handitan ematen zenean.

Duela 125 urte, 1897ko abuztuaren 10ean, Felix Hoffmannek farmazialariak, Bayer laborategiko ikertzaile gazte alemaniarrek azido salizilikoak azetilatu zuen anhidrido azetikoarekin, eta azido azetilsalizilikoak lortu zuen, kimikoki garbia eta egonkorra. Nahiz eta esaten den Hoffmann izan zela azido azetilsalizilikoak aurkitu zuena, historialari batzuen ustez Arthur Eichengrün izan zen benetako aurkitzailea eta Hoffmann, berriz, haren agindupean aritu zen ikaslea.

Hasiera batean, Bayer laborategiko zuzendariak, azido azetilsalizilikoak, azido salizilikoarekin alderatuta, aurrerapen handirik ez zekarrela pentsatu bazuen ere, aurkikuntza ontzat eman zuen eta Bayerrek azido azetilsalizilikoak merkaturatu zuen 1899an.

1899ko martxoaren 6an Berlinen patentatu zen eta **aspirina** jarri zioten izena. Hasieran hauts moduan merkaturatu bazen ere, 1900ean Bayerrek hauts almidoiarekin konprimatzea lortu zuen. Aspirina



Coche del representante holandés de Bayer, (1929).

tableta ospetsua lortu berri zuen eta mundu osoan saltzen hasi zen.

Hoffmannek ezin zuen imaginatu zume zuria azalean zegoen substantzia baten deribatua, berak sintetizatu zuena alegia, denboraren poderioz izanen zela farmakorik ospetsuena mundu guztian. Izan ere, Bayerrek, aspirina mundu zabalean ezagutarazteko egindako publizitate-kanpaina izugarria izan zen. Farmakoaren eragina, ezaugarriak eta agerpen farmazeutiko desberdinak zabaldu ditu gutxitan egin den hedapen-egitasmo bat erabiliz.

XX. mendearen erdialdera arte aspirina farmako analgesikotzat eta hanturaren aurkakotzat hartzen zen, baina 70eko hamarkadan, haren eragin antikoagulatzailea eta plaketan antiagregatzailea aurkitu zen.

Zenbaiten ustez aspirina XX. mendeko asmakizunik garrantzitsuenetako bat da. Medikamentu zoragarri honek 125 urte bete ditu, eta oraindik ezusteko asko gordetzen dizkigu.

125 ANIVERSARIO DEL ÁCIDO ACETILSALICÍLICO

El extracto de las hojas y de la corteza de varias especies de sauce se ha utilizado desde antiguo para aliviar el dolor y la fiebre. Edward Stone, en 1763, presentó en la Royal Society de Gran Bretaña (una de las más antiguas del mundo) los resultados de las pruebas realizadas con varios pacientes utilizando el extracto de la corteza de sauce blanco (*Salix alba*) para tratar la fiebre.

Al hilo de ese conocimiento, a comienzos del siglo XIX se aisló de la corteza de sauce una sustancia llamada *salicina*, palabra que proviene de *Salix*, uno de los géneros de la familia *Salicaceae*, al que pertenece la especie *Salix alba*.

En 1859, Herman Kolbek obtuvo por síntesis química el ácido salicílico, considerándolo como el verdadero principio activo de la salicina. Utilizado profusamente en el siglo XIX para combatir la fiebre, el reuma y el dolor, esta sustancia presentaba algunos inconvenientes como su intenso sabor amargo y efectos adversos como hemorragias gástricas y problemas cardíacos cuando se administraba en dosis altas.

Hace 125 años, el 10 de agosto de 1897, el farmacéutico alemán Félix Hoffmann, joven investigador del laboratorio Bayer acetiló el ácido salicílico con anhídrido acético y obtuvo el ácido acetilsalicílico, químicamente puro y estable. Aunque el descubrimiento se atribuye a Hoffmann, muchos historiadores opinan que fue Arthur Eichengrün el verdadero descubridor, y Hoffmann el alumno que actuó bajo su dirección.

Aunque inicialmente el director del laboratorio Bayer pensó que no suponía un gran avance respecto al ácido salicílico, dio por bueno el descubrimiento y Bayer comercializó el ácido acetilsalicílico en 1899.

El 6 de marzo de 1899 se patentó en Berlín con el nombre de **aspirina**. Si bien en sus comienzos se comercializó únicamente en forma de polvo, en 1900 Bayer consiguió comprimir el polvo con almidón obteniendo así la famosa tableta de aspirina, comercializada mundialmente.

Hoffmann no se podía imaginar que el derivado de una sustancia de la corteza del sauce blanco sin-



Primer envase de Aspirina® en polvo (Alemania, 1899).



Registro de Aspirina® como marca (Berlín, 1899).

tetizado por él, se convertiría con el tiempo en el fármaco más famoso del mundo. La campaña de publicidad desarrollada por Bayer en todo el mundo fue impresionante, realizando una difusión de la acción farmacológica, características y presentaciones farmacéuticas del fármaco como pocas veces se ha visto.

Hasta la mitad del siglo XX la aspirina se consideraba un fármaco analgésico y antiinflamatorio, pero en la década de los 70 se descubrió su acción anticoagulante y antiagregante plaquetaria.

Hay quien considera la aspirina como uno de los inventos más importantes del siglo XX. Este maravilloso medicamento ha cumplido 125 años, y todavía nos guarda muchas sorpresas.

Imágenes cedidas por Bayer.

“LA ELA NO ESPERA A NADIE; CADA DÍA PERDEMOS A TRES COMPAÑEROS Y FICHAMOS A OTROS TRES”

Juan Carlos Unzué. Cuenta que si hace años le hubieran preguntado si podría ser feliz en silla de ruedas, habría contestado que imposible. Sin embargo, “hoy día soy feliz”, dice. Desde que fue diagnosticado de ELA, Juan Carlos Unzué se ha dedicado a visibilizar esta enfermedad y a luchar para que se den ayudas a quienes la padecen, con un ánimo inquebrantable. Ahora, el deseo del ex portero de Osasuna es que esas reivindicaciones se hagan realidad y que el tiempo que le queda “tenga sentido”. Toda una lección, de vida.



Albarelo. ¿Cómo se encuentra ahora mismo?

Juan Carlos Unzué. Ahora mismo estoy bien. Tengo más afectadas las extremidades y limitación de fuerza en piernas, brazos y manos. Desde hace unos cuantos meses, tampoco puedo recorrer distancias solo; necesito ayuda para movilizarme y han surgido dificultades para comer. Es lo propio de la enfermedad, pero yo me agarro a lo positivo. En mi caso, al menos, es de una progresión lenta porque ya llevo más tres años de diagnóstico y en enero hará cinco desde los primeros síntomas... y eso en esta enfermedad es ‘mucho tiempo’.

A. ¿De dónde saca esa fuerza admirable para encarar una enfermedad tan dura?

J.C.U. No he tenido todavía un día de bajón. Me siento fuerte porque mentalmente me sentía así desde el primer momento. Esa fuerza me permite seguir sintiéndome útil y poder dar, y eso es muy satisfactorio. Podría haber seguido dando de otra

“Todavía no he tenido un día de bajón”



manera, a través del fútbol, siendo parte de un equipo... como he hecho toda mi vida, pero esta manera de ayudar ahora a quienes tienen mi misma enfermedad me genera, si cabe, mayor satisfacción.

A. ¿Podría ser ese el nuevo sentido de su vida?

J.C.U. Sin duda. A partir del momento en que anuncié mi enfermedad decidí que uno de mis objetivos iba a ser dar visibilidad a la ELA, generar eventos para conseguir recursos económicos. De hecho, tengo pendiente hacer una rueda de prensa para explicar exactamente dónde va cada uno de esos euros recaudados. La transparencia es importante.

A. Ha conseguido muchos objetivos en estos años...

J.C.U. El primer objetivo, el de dar visibilidad a la enfermedad, lo he logrado gracias a los medios de comunicación. Si la ELA se conoce mucho más en España que hace tres años es porque los medios han dado continuidad al tema. Por mi parte, les transmito algo nuevo cada vez: los diferentes eventos, la proposición de ley aceptada en el Congreso, noticias. Estoy francamente agradecido por el acogimiento. Estoy recibiendo mucho más de lo que doy.

A. Ha mencionado la ley sobre la ELA. Una iniciativa para mejorar la vida de los pacientes, aprobada, pero que no se acaba de hacer efectiva. ¿Por qué?

J.C.U. Se están celebrando reuniones entre las partes implicadas. El problema que tenemos es que la ELA no espera a nadie; cada día perdemos a tres compañeros y fichamos a otros tres. Por eso pedimos que los cambios y las ayudas lleguen lo antes posible.

A. Huela la sangre su relato de pacientes que cuando se enfrentan a una traqueotomía para poder seguir respirando conectados a una máquina deciden dejarse ir, por un tema económico.

J.C.U. Sí, es muy duro. Y es lo que me mantiene motivado para seguir reivindicando junto a mis compañeros lo que creemos justo. Si ponemos en duda el derecho más importante de las personas, el derecho a una vida digna, tenemos un problema como sociedad. Hasta ahora, uno podía acogerse a que la ELA era una enfermedad desconocida, pero en estos momentos es una cruda realidad que ya conocen los políticos. No hay excusa.

A. Entiendo que las ayudas que piden tendrían dos vertientes: la investigación de la enfermedad, por un lado, y la mejora de la calidad de vida de quienes tienen la enfermedad, por otro...

J.C.U. Exactamente. Eso es lo que pedimos. El 95% de los afectados con ELA tiene problemas para mantenerse económicamente. Hay que tener en cuenta que nosotros pasamos la enfermedad en casa y en un momento dado somos dependientes las 24 horas y los 365 días al año. Tenemos el problema de que los cuidadores no están formados y que el gasto corre al cien por cien a cargo de la familia. Solamente en cuidadores se nos van 50.000 euros como mínimo. ¿Qué familia tiene eso ahorrado? Nosotros hemos cumplido con nuestras obligaciones como cualquier persona; tenemos derecho a que se nos concedan esas ayudas. Si pasásemos la enfermedad en un hospital, el coste sería mayor. No podemos permitir que el tema económico condicione la decisión final de los enfermos de ELA. No podemos permitir que un solo afectado deje este mundo por pensar que es una carga económica para su familia.

A. En ese sentido, valora el trabajo de las asociaciones en España como "impagable". ¿Qué papel ha jugado en todo este tiempo ANELA? ¿Qué le ha aportado?

J.C.U. Por suerte no los he requerido demasiado, pero sí he percibido que hacen un trabajo imprescindible, se ocupan de lo que no se ocupa el Estado, ofrecen ayuda con los trámites burocráticos, el material... Por suerte, ya tenemos asociaciones en todas las comunidades.

A. Cuando supo que padecía ELA, ¿cuál fue su primera reacción?

J.C.U. Yo iba sintiendo que en mi cuerpo estaba pasando algo raro y todo apuntaba a que se trataba de algo neurodegenerativo. El hecho de haber ido sintiendo eso antes, me ayudó a llevarlo de la mejor manera. La aceptación es clave. Evidentemente, hablamos de unas circunstancias complicadas, pero hay dos opciones: enfadarnos, quejarnos, buscar excusas o preguntarte por qué, creo que nos aleja de la solución. La otra opción es plantearse 'qué puedo hacer con esas circunstancias' porque lo único que siempre está a nuestro alcance es la actitud. Aceptar depende de nosotros. Y en ese sentido, yo le digo a la gente que no se preocupe. A alguno quizá le cueste una semana, un mes, un año... pero cuando finalmente llega la aceptación, todo es más sencillo.



A. Supongo que también habrá influido positivamente el apoyo de su familia...

J.C.U. Sí, por supuesto. Por una parte, para mí es una motivación pensar: 'Si yo estoy bien, ellos van a estar mejor', porque son las personas que más quiero en este mundo. Pero imagínate lo que supone para ellos, porque esta enfermedad no afecta exclusivamente al enfermo, sino al entorno más cercano. Se suele decir que afecta solo a 4.000 personas, pero habría que multiplicar esos 4.000 por uno, por dos, por tres...

A. ¿Cómo reaccionó su familia ante la noticia?

J.C.U. Al inicio, fui con mi mujer a la consulta. A nuestros hijos no les explicamos lo que pasaba hasta 5 o 6 meses después porque queríamos confirmar el diagnóstico. Ellos eran muy conscientes de que a su padre le pasaba algo grave. El día que les dijimos que tenía una enfermedad incurable, de tres a cinco años de media de vida, fue el más complicado. Pero como padre me sentí muy orgulloso, porque percibí que nuestros hijos estaban más unidos que nunca y que esa idea que me transmitieron a mí mis padres de que 'cuando tienes dificultades, la familia no te falla' también había calado en ellos.

A. Supongo que habrá tenido que recurrir al fármaco en ocasiones debido a la enfermedad. ¿Cómo ha sido la relación?



“Siento mucha admiración hacia el farmacéutico y hacia todos los profesionales sanitarios porque lo que manifiestan es que quieren ayudar a otras personas”

J.C.U. Hoy día, sólo hay un tratamiento para combatir la ELA, cuya eficacia tampoco está garantizada al cien por cien, que retrasa en cuatro o cinco meses la enfermedad. Se llama Riluzol. Es un medicamento que normalmente se dispensa en el propio hospital, pero en plena pandemia nos dieron la posibilidad de recibirlo en la farmacia más cercana, lo cual nos resultó muy interesante. En general, siento mucha admiración hacia todos los profesionales sanitarios porque lo que manifiestan desde jóvenes es que quieren ayudar a otras personas. Para mí es muy importante que tengan empatía y yo, en la mayoría de los casos, la he sentido.

“Mi mayor deseo ahora mismo es darle sentido a mi vida hasta el último día”

A. Aparte de la empatía, ha recibido en grandes dosis el cariño, y no sólo desde el ámbito sanitario, estos últimos meses le han hecho muchos homenajes, ¿hay alguno que le ha tocado la fibra especialmente?

J.C.U. La mayoría están relacionados con mi tierra, en la cual no he vivido demasiados años, pero que siempre he tenido en la mente. A partir de ahí, todo lo que esté relacionado con Osasuna, el club que me ha dado la posibilidad de crecer, me alegra mucho. Hace unas semanas también recibí del Consejo Nacional de Odontólogos el premio a ‘La mejor sonrisa de 2022’, que me hizo especial ilusión. Me siento muy identificado, porque esa sonrisa está muchas veces en mi cara.

A. ¿Qué ha significado y significa Osasuna para usted?

J.C.U. Yo diría que todo, porque ese fue el inicio. Todo lo que ha venido posteriormente, la satisfacción y el disfrute, ha sido como consecuencia de esos primeros años en Osasuna.

A. ¿Qué me dice del lanzamiento del Chupinazo de San Fermín? ¿Cómo lo vivió? Es uno de los mayores honores que puede tener un navarro...

J.C.U. Pues sí, y además único e irrepetible. Sentí el orgullo de un navarro que siempre ha valorado de dónde venía. Cuando salí de casa, mis padres me dijeron: “Juan Carlos, no sabemos a dónde vas a llegar, ojalá lo más arriba que puedas, pero no te olvides de dónde procedes”. La verdad que es un momento difícil de explicar: mezcla de emoción, disfrute, satisfacción... Y este año tenía connotaciones especiales; habíamos estado dos años sin Sanfermines...

A. ¿Cuáles diría que son ahora sus prioridades?

J.C.U. Cuando uno cumple años o llega a una situación como la mía, se da cuenta de que hay que valorar un poco más el aquí y el ahora, no con el ánimo de olvidarnos de lo que viene, pero sí de valorar las cosas en su justa medida, de disfrutar, y no me refiero sólo a salir de copas o con los amigos, sino también a disfrutar trabajando, haciendo deporte... Siempre he sido de ‘aquí y ahora’, pero, evidentemente, ahora tengo muchos más motivos para disfrutar del presente.

Lo cierto es que el ser humano tiene una capacidad de adaptación y superación enormes y he podido comprobarlo en primera persona. Si hace cinco o diez años me hubieran preguntado: ¿Podrías ser feliz en una silla de ruedas? hubiese dicho que imposible, porque un tío tan activo como yo, ¿cómo podría? y, sin embargo, lo soy. Entonces te das cuenta de la cantidad de límites mentales que nos ponemos a nosotros mismos.

A. ¿Cuál es su mayor deseo ahora mismo?

J.C.U. Darle sentido a mi vida hasta el último día. Me preocupa mucho menos la cantidad de tiempo que vaya a estar aquí que tratar de que ese tiempo, que ojalá sea el máximo posible, tenga sentido. Y mi sueño a día de hoy es ver esos cambios y esas ayudas de las que hemos hablado, que los enfermos de ELA puedan tener esa vida digna y, sobre todo, que el tema económico no les condicione en la decisión de dejar este mundo o no.



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



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



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