

## ● Entrevista

Jesús Aguilar  
Presidente del Consejo Nacional de  
Colegios Oficiales de Farmacéuticos

“  
Las administraciones  
tienen que dar el paso  
de entender que la  
farmacia y el  
farmacéutico  
comunitario forman  
parte de verdad de  
este sistema  
sanitario»

# «Nuestra farmacia es una farmacia marca España, envidiada en muchos países y con mucho que aportar a la sociedad»

Texto y fotografías: Silvia Estebarán

Del 19 al 21 de octubre Castellón acogerá el 20 Congreso Nacional Farmacéutico. Esta edición será el marco de presentación del trabajo asistencial del farmacéutico del siglo XXI, un farmacéutico que trabaja para mejorar la farmacoterapia de los pacientes y la salud pública. Jesús Aguilar nos adelanta los temas que se van a abordar en este encuentro y reitera la idea de que en el cambio que está logrando la profesión no hay vuelta atrás, ya que todos están remando en la misma dirección.



«Nuestra farmacia es una farmacia marca España, envidiada en muchos países y con mucho que aportar a la sociedad»

– **El lema del 22 Congreso Nacional Farmacéutico es «Nuestra innovación es tu salud». ¿Por qué este lema en estos momentos? ¿Consolidar la farmacia asistencial es el futuro?**

– Así es, efectivamente; estamos en ese proceso de cambio que nos hemos marcado. La farmacia lleva siglos innovando, adaptándose a la sociedad y adecuándose a los cambios, y ahora mismo la profesión farmacéutica lo sigue haciendo y está inmersa en esta situación.



## **La farmacia lleva siglos innovando, adaptándose a la sociedad y adecuándose a los cambios»**

– **Una de las ponencias del congreso se titula «Atención sociosanitaria y domiciliaria: profesionalidad y cercanía de la farmacia comunitaria». Siguiendo esta línea, ¿cómo ve el papel de la farmacia comunitaria en la atención domiciliaria en estos momentos? ¿Tenemos algo que envidiar a otros países europeos?**

– Yo creo que nuestra farmacia no tiene nada que envidiar a los sistemas de otros países. La farmacia española es una farmacia cercana, absolutamente accesible (es de los primeros puntos de contacto del ciudadano con el sistema sanitario, no sólo en los casos de enfermedad, sino también en lo que a prevención se refiere), y está claro que el cambio que la farmacia está haciendo se debe a que la sociedad está más envejecida, más polimedicada, con enfermedades crónicas, y esto da lugar a una mayor atención de ese ciudadano en su propio domicilio. Cada vez más las personas, y en especial en nuestro país por razones no sólo culturales, quieren estar en su casa cuando envejecen, y hay que adaptarse a este escenario, ahí está la atención farmacéutica domiciliaria. De hecho, en muchas áreas, sobre todo en el mundo rural, se lleva haciendo desde hace tiempo de una manera constante.

– **¿Cree que a día de hoy es necesario que las administraciones públicas apuesten por el farmacéutico comunitario y por la red asistencial de farmacias para que las innovaciones farmacoterapéuticas sigan siendo accesibles a los pacientes desde las farmacias?**

– Yo creo que lo primero que tienen que hacer las autoridades sanitarias, y entiendo que lo intentan, es hacer que los medicamentos estén en las farmacias para que haya accesibilidad gracias a la gran red de oficinas de farmacia. No sirve que, sólo por razones económicas, haya medicamentos que no estén presentes en las oficinas de farmacia y se obligue a los pacientes a desplazarse y a utilizar tiempo y recursos económicos para lograr la dispensación. Esto

es muy importante; las administraciones tienen que dar el paso de entender que la farmacia y el farmacéutico comunitario forman parte de verdad de este sistema sanitario, que hay que contar con ellos, que son profesionales sanitarios de primera magnitud, que están al servicio de los ciudadanos. Simplemente, viéndolo desde un punto de vista egoísta, si yo fuera la Administración contaría con los farmacéuticos tanto por el bien de los ciudadanos como porque podemos conseguir unos ahorros sanitarios para el propio Sistema Nacional de Salud.

– **El farmacéutico es el agente sanitario más cercano a la población. ¿Cree que esta puesta en valor de su función está lo suficientemente reconocida en las estrategias tanto de las comunidades autónomas como del propio Estado?**

– Llevamos muchos días sin gobierno, lo que complica la situación y es difícil tener datos absolutamente objetivos, ya que todas las mejoras y los acuerdos hay que gestionarlos con las administraciones. Lo que sí es verdad es que hemos trabajado y estamos trabajando de forma muy intensa para conseguir unos mayores avances profesionales, para demostrar con datos que los servicios, que de manera permanente y constante repetimos, son buenos para los ciudadanos y para el Sistema Nacional de Salud.

– **Es inevitable hablar de la Declaración de Córdoba. Después de dos años y de mucho trabajo, a día de hoy y haciendo algo de autocrítica, ¿qué destacaría?, ¿qué se ha conseguido y qué no?**

– Hemos conseguido un consenso muy importante y vamos todos en el mismo sentido. Un cambio no se produce porque haya una Declaración, sino que se produce en el tiempo después de haber marcado unos principios y una hoja de ruta; no es un cambio legislativo, sino un cambio en toda la red de los farmacéuticos que trabajan en las oficinas de farmacia y de las administraciones (no sólo de la central, sino también de las 17 administraciones sanitarias soportadas por distintos partidos políticos). Es un cambio que se va a producir porque no hay vuelta atrás, y toda la profesión está remando en el mismo sentido para que poco a poco se vaya produciendo.

– **Uno de los puntos de la Declaración de Córdoba era: «Impulsar una mayor coordinación de los farmacéuticos comunitarios con los de hospital y atención primaria, así como una práctica colaborativa con otros profesionales sanitarios, favoreciendo el trabajo en equipo y la continuidad». ¿Cree que se ha avanzado lo suficiente en este escenario?**

– Para mí nunca es suficiente, pero sí, estamos trabajando en proyectos colaborativos entre profesionales; tenemos el proyecto Concilia, que hemos establecido dentro de lo que es el mundo de la farmacia con la farmacia comunitaria,



“**La profesión está en un momento de mucha ilusión, y muy comprometida con los cambios que queremos llevar a cabo»**

hospitalaria y la de atención primaria, y yo creo que vamos a obtener resultados muy interesantes, ya que todos trabajamos en una misma dirección con respecto al paciente.

**– En lo que se refiere a la farmacia rural, y aunque desde el Consejo se ha trabajado en ello, ¿qué situación está viviendo a día de hoy?, ¿está en riesgo su continuidad?**

– Hay una diferencia importante a nivel del Estado entre las 17 comunidades autónomas. Por ejemplo, yo vengo de Castilla y León, que cuenta con el segundo índice de nivel de ruralidad más importante, y obviamente la situación es diferente a la que podemos tener en la costa. En este momento contamos con más de 2.000 farmacias que están en poblaciones con menos de 1.000 habitantes donde tenemos establecido el concepto de las farmacias con viabilidad económica comprometida (VEC); es ahí donde la Administración tiene que demostrar si se quiere contar o no con esta farmacia asistencial que defendemos.

Creo que el mejor banco de pruebas para la Administración y para las propias farmacias sería empezar a establecer y trabajar en los servicios profesionales a través de esas farmacias rurales. Por otro lado, es cierto que dentro de la ruralidad hay de todo y que, aunque parezca raro, también hay farmacias VEC en capitales de provincia.

En mi opinión, ese papel que desempeña la farmacia rural vertebró todo el Estado, y por eso es tan importante que se haga una apuesta desde todas las administraciones y con toda la colaboración de los farmacéuticos para lograr que estas farmacias tengan una viabilidad económica suficiente para poder desarrollar su labor.

**– Entre sus prioridades de futuro, ¿cuál ocupa la primera posición?**

– En estos momentos estoy muy centrado en que seamos capaces de ir produciendo ese cambio de varias maneras, ya que hay que gestionarlo a través de los colegios profesionales, lo que lleva consigo, entre otras cosas, una línea política para convencer a las autoridades sanitarias de que éste es el camino por donde debemos ir. Tenemos que demostrarlo y que el resto de la cadena de los profesionales «comprenda» esta aportación que podemos desempeñar.

En definitiva, lo que tengo ahora es un concepto, es intentar ver la manera (y que creo que hemos conseguido este año) de que todos hablemos de lo mismo y llevemos la misma línea para ir mejorando la profesión.

**– Tras un periodo marcado por las elecciones, ¿cómo ve el futuro de la profesión?**

– El futuro lo veo estupendo, porque entre otras cosas hay un nuevo cambio generacional, la profesión está en un momento de mucha ilusión, y muy comprometida con los cambios que queremos llevar a cabo. Yo soy un enamorado de mi profesión y creo que podemos dar un valor importantísimo a los ciudadanos y a la sanidad; en mi opinión, en estos momentos gozamos de una muy buena salud.

**– ¿Serán los años venideros épocas de mayor estabilidad económica para la farmacia?**

– Que tenga mucha ilusión no significa que crea que van a ser años de mayor estabilidad económica, porque las cosas van cambiando continuamente. Nosotros necesitamos estabilidad, pero también está claro que la sociedad no la ha tenido últimamente; es muy importante que el país tenga un gobierno que pueda gobernar y en esa línea seremos capaces de seguir adelante. Yo soy un convencido de que nuestra farmacia es una farmacia marca España, muy envidiada en muchos países, y que es un modelo que por sus características tiene mucho que aportar a toda la sociedad. ●