



**Jesús Carlos Gómez**

Farmacéutico comunitario  
en Barcelona

«El mejor lugar para  
medir el éxito diario  
de un profesional  
sanitario es la  
farmacia»



Entrevista

Puede ver el vídeo  
de la entrevista en:  
[https://www.elfarmacéutico.es/  
tendencias/entrevistas](https://www.elfarmacéutico.es/tendencias/entrevistas)



Texto y fotografías: Javier March

**-¿Cómo se definiría como farmacéutico?**

-Depende del punto de vista, pero me definiría como un farmacéutico comunitario asistencial, clínico.

**-¿Cree que su perfil encaja con el de la mayoría del colectivo?**

-Me gustaría encajar con el perfil que debe tener el farmacéutico comunitario en general, pero no sé si este perfil representa a la mayoría. Me considero un farmacéutico que ama su profesión y que intenta aplicar la atención farmacéutica. Soy un enamorado de la atención farmacéutica y de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales.

**-¿Considera que la farmacia es un buen marco para innovar y tener éxito?**

-Sí, por supuesto, porque la innovación está en la persona, y la farmacia es el centro de salud donde hay mayor afluencia de personas, y muy diversas, además. En la farmacia puedes trabajar muchísimos aspectos novedosos, tanto en la salud como en el medicamento, en el trato con la persona o en la parte de gestión, en la parte clínica, en la de investigación... Si volviera a nacer, me gustaría volver a ser farmacéutico comunitario.

**-Pero no me ha hablado de éxito...**

-El éxito lo marca la gente. En la farmacia el éxito lo tenemos todos los días. Cuando subes la persiana tienes o no tienes éxito, la gente viene porque quiere, este es el mayor éxito. Hay otros sitios a los que van por cupo o porque es la zona que les toca, pero en la farmacia no, nuestros clientes pueden ir a cualquier farmacia. Por lo tanto, el mejor lugar para medir el éxito diario de un profesional sanitario es la farmacia, sin duda alguna.

**-El motivo de esta entrevista es el servicio de nutrición que ofrece. Me gustaría que titulara y desarrollara este proyecto.**

-Se llama SAFIN (Servicio Asistencial Farmacéutico Integral de Nutrición). Es un servicio profesional que solo puede hacer el farmacéutico. Es asistencial e integral, porque desde este servicio trabajamos todo el tema de las medidas antropométricas en general y buscamos conseguir el estado óptimo nutricional de la persona. Es integral porque aplicas atención farmacéutica: trabajas síntomas menores, resultados negativos a la medicación, gestión de la medicación, adherencia terapéutica... Medimos muchos factores y son datos que están en manos del farmacéutico, por eso lo he titulado así: Servicio Asistencial Farmacéutico Integral de Nutrición.

**-Es diplomado en Nutrición, pero ¿cómo surgió la idea de instaurar este servicio en su farmacia?**

Jesus C. Gómez es un hombre apasionado, y así se refleja en todo lo que hace. Su etapa como presidente de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC) no pasó desapercibida y ahora, incapaz de estarse quieto, ya ha puesto en marcha la Sociedad Española de Farmacéuticos y Nutricionistas Comunitarios (SEFYNC) y la Sociedad Científico Profesional de la Farmacia Iberoamericana Comunitaria (SOCFIC), que celebrará su primer congreso los días 9 y 10 de junio en Barcelona. En esta entrevista, sin embargo, queremos centrarnos en su faceta de farmacéutico comunitario y, más concretamente, de farmacéutico nutricionista.

-Mi hermano es doctor en Farmacia y especialista en Nutrición, fue él quien me inculcó el interés por la nutrición. Pero, además, me di cuenta de que si quería mejorar la promoción de la salud en mi población y prevenir la enfermedad, tanto en pacientes como en no pacientes, la nutrición era básica. Hay aspectos que puedes implementar como farmacéutico comunitario —consejos sanitarios, de salud—, pero hay otros que implican profundizar mucho más en planes nutricionales, sea por riesgo de desnutrición, por sobrepeso, por obesidad... Ahí es cuando me di cuenta de que era necesario este servicio. Tenía un máster de Nutrición y otro de Atención Farmacéutica, y decidí hacer la diplomatura y poner en marcha el servicio en mi farmacia.

**-¿Se marcó algún objetivo cuando comenzó?**

-Han sido diez años de trabajo y el proyecto ha ido evolucionando. Empecé con el máster, luego seguí con la diplomatura, después con la atención farmacéutica... En todos estos aspectos fui evolucionando y diseñando un servicio que no se parecía al primero que puse en marcha. ¿Qué es importante para mí? Que las personas que cumplen por lo menos dos meses en el servicio aprecien un impacto en su salud, que se eviten proble-

## Historias de éxito

mas de la medicación, que haya una mejora de sus parámetros nutricionales, de las medidas antropométricas... Pero todo esto hay que medirlo, porque si no lo haces no sabes si estás avanzando. Y también son importantes las solicitudes del servicio. Esto es como una siembra: todos los días vas sembrando y un buen día la persona se da cuenta de que la obesidad es una enfermedad —en muchos casos, una enfermedad crónica— y que hay que tratarla como tal. El éxito lo evaluo midiendo los parámetros de los resultados, haciendo sostenible el servicio y viendo que la gente me lo demanda.

### —¿A cuánta gente atiende?

—Por mi servicio han pasado más de 600 personas. No hablo de las recomendaciones y actuaciones en nutrición que se hacen en la farmacia, esas son muchísimas más; solo me refiero a las personas incluidas en el servicio profesional de nutrición, en SAFIN.

### —¿Tuvo que hacer muchos cambios en el equipo o en la farmacia?

—En el plano personal tuve que hacer ver a mi equipo la necesidad de que para mejorar la salud de muchas personas había que intervenir en el peso y en el estilo de vida. Esta fue la formación básica para todo el personal, es muy importante que el equipo capte este aspecto. Luego, lógicamente, hubo que intervenir en la formación, en los mensajes y en la estructura. Por ejemplo, tuve que adaptar mi despacho a una zona de atención, donde ofrezco, de forma exhaustiva, los servicios de nutrición, de seguimiento farmacoterapéutico y de cesación tabáquica. El SPD lo hacemos en otra zona, y las consultas diarias que no se pueden resolver en el ZAP que tengo cerca del mostrador las traslado a mi despacho.

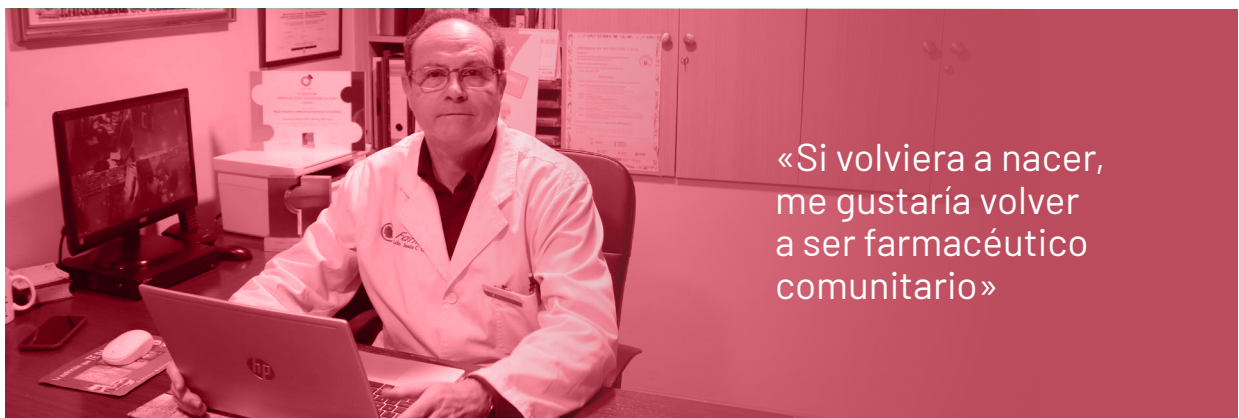
### —¿Cuáles fueron las barreras más importantes que encontró en su camino a la hora de instaurar el servicio?

—La primera, la mentalidad de la gente. Estamos habituados a ir a la consulta del médico y pagar para, por

ejemplo, optimizar nuestro peso, pero esa mentalidad no se tenía en la farmacia. El cliente ha de comprender que el farmacéutico le está ofreciendo un servicio profesional que implica un compromiso, y que ese servicio supone un seguimiento por parte de un farmacéutico que, además, es nutricionista. Otra barrera es que el servicio debe ser sostenible. La farmacia tiene que ser sostenible desde el punto de vista del conocimiento, de la calidad y de la estructura, pero también desde el punto de vista económico porque, si no, no puedes ofrecer el servicio. Los servicios profesionales que no son sostenibles, que no están valorados económicamente ni están remunerados, no son ni buenos ni malos, son mentira. Son acciones puntuales que puedes hacer, pero, en mi opinión, no son un servicio profesional farmacéutico asistencial. La dispensación es remunerada, el síntoma menor tendrá que ser remunerado, el seguimiento farmacoterapéutico tendría que ser remunerado... Yo lo tuve claro desde el primer momento, las cosas tienen que ser sostenibles. ¿Sabe qué me influyó mucho en este sentido? Cuando subes a un avión y dicen: «Si hay una despresurización, caerá una mascarilla. Antes de ponérsela a... póngasela usted primero». Con esta frase me di cuenta de que si tú no eres sostenible no puedes ayudar a los demás, es imposible, y lo mismo ocurre en cualquier servicio, sea en enfermería, en farmacia o en medicina. Esto lo tuve claro desde el primer momento.

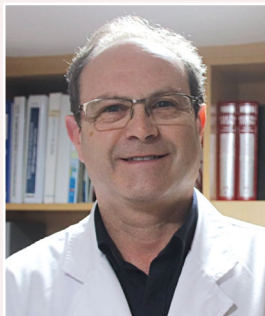
### —Lo tuvo claro como farmacéutico, pero ¿los clientes también?

—Se llevaría sorpresas. Hay gente que espontáneamente me pregunta: «¿Qué me va a cobrar, doctor?». Los sudamericanos, por ejemplo, hacen esta pregunta con frecuencia porque ya están acostumbrados a pagar servicios. También hay situaciones en las que no lo cobro, cuando veo que es una persona que lo necesita por salud y que tiene pocos recursos. Pero esa es una decisión personal



«Si volviera a nacer,  
me gustaría volver  
a ser farmacéutico  
comunitario»

## 1.ER CONGRESO SOCFIC DE FARMACIA COMUNITARIA IBEROAMERICANA



## «Creo que no bajaremos de los 500 farmacéuticos presenciales»

La Sociedad Científico Profesional de Farmacia Iberoamericana Comunitaria (SOCFIC) celebrará los días 9 y 10 de junio de 2023 en Barcelona su primer congreso, con el lema «La farmacia comunitaria esencial en el sistema sanitario». El presidente de la Sociedad y del congreso es Jesús Gómez, por lo que no hemos querido dejar pasar la ocasión para que nos avance las líneas maestras del encuentro.

### -¿Qué aportará a la farmacia española este Congreso?

-El objetivo es potenciar la atención farmacéutica y los servicios profesionales, pero será muy importante conocer qué se está haciendo en este sentido en otros países donde hay otras estructuras, otras formaciones y un desarrollo profesional diferente. Seguro que podemos empaparnos de las experiencias y de los conocimientos de esos países, y ellos de los nuestros. Además, en España tenemos un modelo muy importante de atención farmacéutica, pero aún hay que desarrollarlo, y creo que esto va a ser un acicate.

### -¿Cree que la farmacia española puede ser un referente para la iberoamericana?

-Sí. España y Portugal son los dos países donde la atención farmacéutica y la farmacia comunitaria asistencial están más desarrolladas, y en este sentido podemos aportar mucho. Es importante que compañeros de otros países con intereses como los nuestros y pacientes que hablan nuestra propia lengua se puedan beneficiar de esto. Hay muchísimas cosas que nos unen y nosotros podemos apoyar y liderar, pero compartiendo entre todos. No se trata de imponer ni de dar lecciones magistrales, sino de liderar un proyecto en el que todos tengan su parte de implicación. Por otro lado, es cierto que la idea parte de España y que la sede internacional va a estar en Barcelona, y esto es un motivo más que suficiente para estar orgullosos.

### -¿Habrà presencia de todos los países iberoamericanos?

-Yo diría que estarán casi todos, aunque hay que tener en cuenta que el Congreso lo hemos puesto en marcha en tres meses.

### -De hecho, ¿no es un poco precipitado organizar un primer congreso con tan poco tiempo?

-Hemos querido transmitir la fuerza y la ilusión que tenemos como organización de la farmacia, y demostrar que somos capaces de poner en marcha un congreso internacional en tres meses. Además, esto también va a servir para que, en muchos países, podamos reforzar la idea de la atención farmacéutica, que vean que no venimos aquí a perder el tiempo.

### -Uno de los grandes proyectos de la SOCFIC es el Foro Internacional de Atención Farmacéutica. ¿Habrà alguna novedad sobre este foro en el congreso?

-Ya tenemos todo un plan, y es uno de los temas que vamos a trabajar aquí en la Junta Directiva, pero será para el año 2024. La semana del congreso vamos a tener reuniones el miércoles, el jueves y el sábado por la tarde, para afianzar el plan de acción del año que viene, pero quiero desarrollarlo con tranquilidad, porque hasta ahora nos hemos centrado en el Congreso: el 7 de octubre hicimos el acta de constitución de la sociedad en Abarán (Murcia), el 1 de diciembre lo presentamos en el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona, el 28 de febrero teníamos el plan científico cerrado, y ahora mismo no podemos meter ni una sesión más, ni un *stand* más, en el Congreso. La apuesta es tremenda. Ahora estamos haciendo presentaciones por toda España, por diferentes países, para que la gente participe en el congreso físicamente o vía *online*. Creo que no bajaremos de los 500 farmacéuticos presenciales.

### -Es una cifra importante...

-Sí, pero más que la cantidad busco la calidad. Quiero que asista la gente que realmente siente que hay que potenciar la atención farmacéutica y que vale la pena implantarla en Iberoamérica. Los farmacéuticos que estén aquí serán farmacéuticos de mucho corazón. Y vamos a hacer más cosas. De hecho, si tuviera que organizar el Congreso ahora, sería de tres días, nos hemos quedado cortos.

### -¿Cuántos socios tiene la SOCFIC?

-Tenemos socios fundadores y generales. Si nos ceñimos a los fundadores, que son los que pagan una única cuota de 100 euros al año, estamos a punto de llegar a los 100. Ahora nos estamos centrando en estos socios porque pasado el Congreso ya no se podrá ser socio fundador. En cuanto a socios en general, que pagan una cuota de 30 euros al año, estoy convencido de que la cifra se va a disparar después del Congreso, pero esto ahora no me preocupa.



+ Información  
<https://congresosocfic.com/>





### FICHA DE LA FARMACIA

## Farmacia Ldo. Jesús Carlos Gómez

#### ¿Dónde está situada?

En Barcelona, Avda. Mare de Déu de Montserrat n.º 143

#### ¿Desde cuándo es titular?

Desde 1991.

#### ¿Cuántos empleados tiene?

Ahora mismo 5, más dos estudiantes técnicos en farmacia.

#### ¿Qué tipo de clientes tiene?

Fundamentalmente habituales, es una farmacia de barrio. Edad media activa (40-50 años) y jubilados sobre todo, aunque tengo bastantes consultas de juventud sobre cuidados en salud.

#### ¿Qué servicios ofrece?

- Atención farmacéutica es la base. Insistimos mucho en la dispensación e indicación farmacéutica bajo protocolos de actuación.
- Adherencia terapéutica, que incluye gestión de la medicación RUM y SPD.
- Seguimiento farmacoterapéutico.
- Servicio Asistencial Farmacéutico Integral de Nutrición (SAFIN).
- Cribajes de parámetros biológicos (HTA y riesgo cardiovascular).
- Cesación tabáquica.
- Consultas personalizadas de salud.
- Dermofarmacia.
- Otros, pero más puntuales; estos son los básicos.

**Personas que atiende la farmacia (al día):** más de 150.

**Correo electrónico:** farmacia@farmaciajesusgomez.es

**Whatsapp:** 634 763 097

**Web:** www.farmaciajesusgomez.es

### -En el ejemplo que ha puesto ha empleado la frase «¿Qué me va a cobrar, doctor?». ¿No existe algún tipo de conflicto entre lo que es ser médico, nutricionista o farmacéutico?

-No tiene por qué. Yo creo que cada uno puede adaptar su oferta a la realidad de su área de trabajo. Si un médico quiere hacer lo que yo hago... con todo el respeto y cariño, no lo podrá hacer, y no porque no sepa, sino porque no tendrá toda la capacidad. Por ejemplo, yo puedo seguir a una persona cada semana, cada quince días o cada mes, lo que decida; le puedo decir: «Oye, cualquier efecto secundario, cualquier problema que tengas con la medicación, me lo comentas». Esto no puede hacerlo el médico. Y el nutricionista actuará en nutrición, pero no en la parte asistencial integral que he comentado. Todo el tema cardiovascular, los síntomas menores, la gestión de la medicación, los resultados negativos de la medicación, la adherencia... Todo esto está en manos de los farmacéuticos, los datos los tenemos nosotros, sabemos quién retira la medicación, si la toma, si no la toma, y podemos informar al médico. En este servicio hago una serie de cosas que no se pueden hacer si no tienes la doble vertiente: farmacéutico y nutricionista. De hecho, esta constatación es lo que me ha llevado a crear SAFIN.

### -Me ha parecido entender antes que quería profundizar en el tema del equipo...

-Sí. La gente entra en la farmacia y dice: «Dame algo para adelgazar, dame algo para que mi hijo aumente de peso, dame algo porque está débil...». Dame, dame, dame, ¿pero realmente sabemos lo que necesita esa persona? ¿Sabemos cómo se está nutriendo? ¿Qué necesidades tiene? Lo primero que tienes que descubrir, como farmacéutico, es si hay alguna enfermedad, si está tomando una medicación determinada, cuál es su situación laboral o familiar... Todos estos aspectos son importantes porque influyen a la hora de establecer un plan nutricional asociado a su salud, y en la salud meto todo: medicación, estilos de vida, etc. Para llegar aquí tienes que preparar a tu equipo, tienes que explicarles las preguntas que han de hacer para averiguar todo eso. En la televisión se anuncian muchísimos productos, y si no se usan bien no son eficaces. ¿Todas las personas necesitan un absorbente de grasas? Pues habrá quien sí y habrá quien no. ¿Todas las personas necesitan un drenaje? Habrá quien sí y habrá quien no, y en momentos muy diferentes. Esto lo tiene que evaluar un profesional sanitario, y si este profesional tiene el control y la gestión

«Por mi servicio de nutrición han pasado más de 600 personas»

## «En este servicio hago una serie de cosas que no se pueden hacer si no tienes la doble vertiente: farmacéutico y nutricionista»

de toda la medicación, mucho mejor porque puede influir. El equipo ha entrado muy bien en esta filosofía; todo es mejorable, pero estoy muy contento.

### –¿Cree que ha llegado al máximo en este servicio o prevé una evolución?

–En esta vida avanzas o retrocedes, nada se queda quieto, ni la Tierra. Es muy importante evolucionar, y yo claro que voy a seguir evolucionando e intentando mejorar, lo tengo clarísimo, porque cuanto más conoces más te das cuenta de que es mucho más lo que necesitas conocer o de lo que has de formarte.

### –¿Cree que lo que ha conseguido aquí es extrapolable a otras farmacias?

–Sí, por supuesto. Siempre intento que las acciones no sean puntuales, sino que queden y beneficien al mayor número de gente posible, aunque luego, evidentemente, cada uno lo hará con su propio estilo.

### –¿Algo que quiera añadir?

–Sí, me gustaría hablar un poco de lo que ha aportado al servicio esta tesis doctoral. Cuando me preguntan qué he demostrado con este servicio siempre respondo con lo mismo: tesis doctoral. El impacto ha sido muy elevado en la reducción de problemas cardiovasculares: colesterol, triglicéridos, glucosa, ácido úrico... Esto está demostrado, la gente que ha entrado en este servicio ha mejorado sus parámetros biológicos. Además, se han resuelto más del 90 % de los síntomas menores que la gente ha planteado. Y en cuanto a resultados negativos de la medicación —problemas de necesidad, de seguridad y de eficacia—, hemos detectado muchísimos problemas, los hemos evitado y los hemos resuelto. Yo diría que prácticamente estamos alrededor del 90 %. Si hablamos de medidas antropométricas, puedo decirle que el 93,6 % de los pacientes que han estado en el servicio dos meses han perdido peso. Y casi la mitad, el 46,7 % de los pacientes que tenían obesidad, pasaron a sobrepeso —grado 2 o grado 1— o normopeso. Y hay muchísimos más datos; por ejemplo, el impacto en síntomas menores: más del 95 %; el impacto en la gestión de la medicación: un 97-98 %... Con estos datos al final dices: «Vale la pena, porque es un servicio integral en la farmacia». Pero, claro, también te lo valoran otros, y para mí la satisfacción es saber que este doctorado ha obtenido el premio extraordinario en la Universidad Miguel Hernández. Como farmacéutico me siento muy orgulloso de este reconocimiento, porque al final... ¿es para mí?

## Servicio Asistencial Farmacéutico Integral de Nutrición

Jesús C. Gómez defendió su tesis doctoral, «Evaluación de los resultados farmacoterapéuticos y clínicos de un Servicio Asistencial Farmacéutico Integral de Nutrición, "SAFIN", en una farmacia comunitaria española», en la Universidad Miguel Hernández (UMH) el 23 de septiembre de 2021.

La principal conclusión de la tesis es que «la implementación de un servicio profesional farmacéutico de nutrición SAFIN basado en un programa de control de peso, que incluye problemas de salud y administración de medicamentos tanto en la falta de adherencia como RNM, tiene un impacto positivo en la adquisición de hábitos de vida saludables y en la mejora de los parámetros antropométricos, clínicos y terapéuticos».

Algunos datos destacados son que el 92,5 % de los pacientes incluidos lograron una reducción significativa en el peso IMC y en la medida del perímetro de circunferencia de cintura ya a los dos meses de la intervención, que siguió mejorando o se mantuvo durante el tiempo que duraron las visitas. Asimismo, el 35 % de los pacientes obesos al inicio del servicio dejaron de serlo, y, paralelamente, también se logró una bajada de los pacientes con sobrepeso II a I y a normopeso. Otra observación destacada fue que la implantación de este servicio presenta un impacto positivo sobre los parámetros biológicos referentes a colesterol, LDL-colesterol y triglicéridos.

Sí. ¿Es para la tesis doctoral? Sí. ¿Es para mi directora de tesis? Sí. ¿Es para mi equipo? Sí. Pero yo creo que es para la profesión y para este servicio profesional farmacéutico integral de nutrición: SAFIN. Que lo valoren los demás —aparte de los más de 600 pacientes que han pasado por aquí—, creo que es la mejor medida para saber si esto vale la pena, si se tiene que extrapolar. ●



### + Información

Quiénes estén interesados pueden consultar la tesis completa en este enlace: <http://dspace.umh.es/handle/11000/28077>

