

Entrevista



Jordi de Dalmases

Presidente de Infarma
Barcelona 2019

“Esperamos que el SEVeM repercuta lo menos posible en las farmacias, porque eso significará que el sistema funciona correctamente»

«El farmacéutico debe integrarse en el conjunto de profesionales de atención primaria que tendrán la responsabilidad de atender a los ciudadanos»

Texto: Óscar Giménez

– **Éste será su último Infarma como presidente. ¿Qué se lleva de esta etapa? ¿De qué logros está más satisfecho?**

– La sensación es tremendamente positiva. Hemos crecido y alcanzado nuevas cotas. La expansión de Infarma ha sido buenísima. Empezamos con cerca de 1.500 inscritos en el congreso, y en la última edición celebrada en Barcelona se alcanzaron casi los 3.000 congresistas. Hemos pasado de 130 a más de 200 ponentes, y la superficie de exposición ha crecido de 6.000 metros cuadrados a más de 9.000. No conocemos todavía las cifras de esta edición de 2019, pero las expectativas son de continuidad en el crecimiento. Son números magníficos, y tengo el privilegio de haber sido la persona visible, aunque el crecimiento de Infarma ha sido posible gracias al trabajo de muchísima gente. Otro aspecto significativo más allá de los números es el acierto que tuvimos los colegios de farmacéuticos de Madrid y de Barcelona de alternar las sedes de celebración de Infarma, una iniciativa de la que estamos muy satisfechos.

– **Me gustaría repasar algunos de los temas destacados de este Infarma y de la actualidad profesional en general. En una de las mesas, se hablará del Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVeM). ¿Qué espera de su aplicación? ¿Cómo repercutirá en las farmacias?**

– Espero que repercuta lo menos posible en las farmacias, lo que significará que el sistema funciona correctamente. La idea es que no interfiera en el trabajo de la farmacia, pero es algo que sólo sabremos en qué proporción se cumple cuando lleve un tiempo funcionando. Respecto a la primera parte de la pregunta, el SEVeM es una adecuación del canal del medicamento, un producto sobre el que siempre se ha puesto el máximo de medidas posibles para garantizar su efectividad. Será una de las cadenas de productos más seguras que tengamos en el mundo occidental. Por lo tanto, para nosotros debe ser una satisfacción formar parte de esta cadena.

«El farmacéutico debe integrarse en el conjunto de profesionales de atención primaria que tendrán la responsabilidad de atender a los ciudadanos»

– La atención domiciliaria se debatirá en otra de las mesas. ¿Es realmente viable para las farmacias este tipo de atención?

– No debemos contemplar la atención domiciliaria bajo un prisma sólo farmacéutico. La atención domiciliaria será consecuencia del proceso de envejecimiento y cronificación de las enfermedades que experimentará la sociedad debido al aumento de la esperanza de vida. En este contexto, debemos hablar del farmacéutico como un profesional más que debe integrarse en el conjunto de profesionales de atención primaria que tendrán la responsabilidad de atender a los ciudadanos allí donde se encuentren. Porque, cuando necesitemos más cuidados, estaremos en nuestro domicilio o institucionalizados en una residencia. Por lo tanto, ante este efecto de la cronicidad, la respuesta es que la farmacia deberá estar integrada en este tipo de atención junto con el resto de profesionales sanitarios, ya sea en el ámbito de la prestación farmacéutica en los centros socio-residenciales, ya en los domicilios aprovechando la capilaridad de las farmacias.

– La atención domiciliaria ha estado, precisamente, en el centro de una reciente polémica entre enfermeros y farmacéuticos. ¿En qué punto se encuentra este debate?

– No he llegado a entender cuál es la problemática, porque tampoco hemos tenido una interlocución a escala nacional

con los representantes de enfermería. Nos hemos ofrecido en multitud de ocasiones para hablar y tratar el tema, ya que hablando no sólo se entiende la gente, sino que también se comprende. Personalmente, no comprendo dónde ven los profesionales de enfermería las dificultades en las distintas actividades farmacéuticas. Tenemos que partir de un cambio en las estructuras de atención primaria, donde ya no debemos hablar del médico o del farmacéutico, sino del conjunto de profesionales de asistencia primaria que atienden a la sociedad. Debemos entender que el enfermero es un profesional más, con una responsabilidad importante, que tiene que encajar en ese grupo de profesionales de atención primaria. Si quieren hablar con nosotros, tal vez les entenderemos.

– «Internet y los cambios de comportamiento del consumidor» es el título de otra de las mesas. Hace poco, un farmacéutico me decía que quizá los farmacéuticos deberían empezar a plantearse qué van a hacer el día que los pacientes no necesiten ir a la farmacia. Tal vez sea un planteamiento muy drástico, pero ¿cree que la farmacia del futuro supondrá una ruptura total con el negocio tradicional de la farmacia?

– La pregunta me hace reflexionar sobre si se debe contestar como modelo de negocio o como actuación de un pro-



“
Si nuestra misión consistiera simplemente en entregar una caja de un medicamento recetada por el médico a una persona, nuestra sociedad no necesitaría farmacéuticos»

fesional sanitario. Si nuestra misión consistiera simplemente en entregar una caja de un medicamento recetada por el médico a una persona, nuestra sociedad no necesitaría farmacéuticos. Por lo tanto, el farmacéutico tiene que adaptar la prestación de su servicio sanitario al entorno. Si se producen mejoras en la red, las tenemos que incorporar. Pensar que internet será capaz de sustituir al farmacéutico es como preguntarme si no creo en la labor del farmacéutico. Por supuesto que creo en ella, y creo que internet no la va a sustituir.

– Siguiendo con este tema, uno de los gigantes de internet, Amazon, compró en 2018 una distribuidora de medicamentos (PillPack) para la distribución a domicilio de medicamentos en Estados Unidos. ¿Veremos aquí algo parecido? ¿Es una amenaza para la distribución, tal como la conocemos en España?

– En España, hasta el momento, ha imperado una concepción de la profesión farmacéutica como profesión sanitaria. Siempre se ha legislado y ordenado bajo este filtro. Hoy en día las actuaciones de Amazon en Estados Unidos no son

posibles en España, puesto que no se permite la creación de plataformas para la venta de especialidades farmacéuticas publicitarias. Aprovechando las ventajas de la red, hemos mantenido las mismas características del servicio profesional farmacéutico. Es decir, las farmacias que están ordenadas y tienen autorización son las que tienen capacidad de salir a la red y ofrecer los productos que no necesitan receta, asegurando siempre el consejo farmacéutico y, por lo tanto, asegurando que, a través de su página web, el usuario puede realizar consultas y recibir consejos del farmacéutico. Una vez más hemos trasladado lo que tenemos en el mundo real a internet. No sé si esto será la solución. Debemos pensar que las actuaciones de los *lobbies* económicos seguirán existiendo siempre en el mundo del medicamento, ya que mueve mucho dinero. Sin embargo, por el momento en España se ha primado la visión sanitaria de la actividad farmacéutica.

– En octubre, la Generalitat se puso al día en el pago a las farmacias catalanas. ¿Ha iniciado el sector una etapa de estabilidad y tranquilidad? ¿En qué punto se encuentra el paro entre los farmacéuticos catalanes?

– *Primum vivere deinde philosophari* («primero vivir, después filosofar»). Parece que el *vivere* lo tenemos en tiempo y en forma. Se adecuaron los plazos y estamos cumplien-

do aquello que acordamos el Calsalut y los farmacéuticos catalanes respecto a los periodos de pago. Esto proporciona mucha tranquilidad y es la base para acometer otros objetivos. La atención farmacéutica debe mejorar continuamente y adaptarse, y éste es un buen entorno para pensar en el futuro. Respecto al paro entre los farmacéuticos catalanes, afortunadamente las cifras se limitan a algo residual que se produce en los cambios de trabajo de los profesionales. El ejercicio de buscar un farmacéutico en Cataluña en estos momentos no es sencillo, dado que la ocupación es alta y no hay paro.

– ¿Los desabastecimientos siguen siendo un problema?

– Sí. Eran un problema en 2005, cuando comencé como vicepresidente del COF, y lo siguen siendo actualmente. Hemos intentado mejorar, hemos generado herramientas de información para evidenciar las dificultades que tenemos para encontrar determinados medicamentos. Este problema no es fruto de una sola causa, sino de muchos factores: concentración de la fabricación por parte de la industria, dificultades técnicas, globalización del mundo del medicamento, compartimentación de mercados y política de cuotas. Volvemos a un problema iniciado en el siglo XXI, el de las ventas intracomunitarias, y debemos pensar que tenemos establecido un tablero de juego que no es congruente.

En la Unión Europea tenemos la concepción de un mercado único, en el que personas, mercancías y capitales tienen libre circulación, pero se permite la compartimentación de algo tan sensible en el mercado como es el precio en materia de medicamentos entre los distintos Estados miembros. Esto origina conflictos continuos, y es uno de los motivos por los cuales seguimos teniendo problemas de desabastecimiento. El efecto sobre el farmacéutico de una oficina de farmacia es tremendo, porque nunca sabe si es un problema suyo o de su distribuidor, y genera una inseguridad enorme en nuestro trabajo diario.

– En otra de las mesas se hablará de residencias y modelos de implantación. ¿Qué espera de esta sesión?

– Esperamos enriquecernos, conocer, escuchar y ver lo que se hace en otras comunidades autónomas, y trabajar para que la prestación farmacéutica en residencias siga recayendo en las oficinas de farmacia. La mayor esperanza de vida de la población y la mayor cronificación de las enfermedades nos hará a todos más dependientes en la etapa final de nuestras vidas. Además, la estructura social cambiará y ya no será la familia la que se ocupe de sus mayores, sino que serán los medios públicos los que ofrezcan alternativas. La farmacia no puede renunciar a este servicio y debe ofrecerlo de manera adecuada. Para ello debemos saber cuáles son los objetivos de las administraciones sanitarias sobre esta situación, cuáles son los objetivos de las residencias sobre la prestación y qué necesidades tienen de este servicio. Sigo pensando que este sector no debe escaparse de la farmacia y debe ordenarse en función de los criterios sobre los que se ordena la presencia de farmacias en el territorio: por habitantes y por localización geográfica. Seguramente, no todas las farmacias estarán en disposición de atender a residencias, pero debemos buscar la forma de promover esta atención que, por lo menos en Cataluña, está en manos de las farmacias comunitarias.

– Los nuevos fármacos también serán motivo de debate en Infarma 2019. ¿Qué papel tiene la farmacia en su dispensación?

– El mundo del medicamento evoluciona a una velocidad bárbara. El farmacéutico sabe que debe formarse continuamente para que sus conocimientos no queden mermados. Debe absorber las novedades en el mundo del medicamento con absoluta normalidad e incorporar todas las necesidades de actuación que se requieren al profesional en su dispensación. Otra cuestión es que, por motivos económicos, en algunas ocasiones haya novedades que son excluidas sin criterio sanitario ni justificación clínica de la dispensación a través de la oficina de farmacia. Tenemos que luchar con el fin de revertir esa situación. Si pretendemos seguir poniendo al ciudadano en el centro del sistema sanitario, no hay ninguna duda de dónde preferirá obtener su



fármaco: no optará por desplazarse a un servicio hospitalario, sino a la oficina de farmacia más cercana. Seguro que el sistema sanitario también prefiere incorporar las novedades a través de la oficina de farmacia, por lo que representa de cercanía y credibilidad para el usuario. Pensemos cómo hemos incorporado de forma tan plácida el tema de los genéricos y de qué forma tan normal se puede hacer hoy día una sustitución justificada de un fármaco por otro. Ante la aparición de los biosimilares y de otras novedades en el ámbito del medicamento, es importante contar con la colaboración de esta red tan cercana y con tanta credibilidad para la población. Hay que trabajar para eliminar los motivos económicos y aprovechar la facilidad que ofrece la red asistencial de oficinas de farmacia para incorporar estos nuevos tratamientos.

– Para acabar, quisiera volver al punto de partida de la entrevista. Está ya en la mitad de su último mandato en el COF de Barcelona. ¿Cómo ve el futuro de este Colegio y de los colegios farmacéuticos en general? ¿Los colegios se están adaptando al nuevo entorno tecnológico?

– Por supuesto. La aparición de la receta electrónica en Andalucía y su extensión posterior a todas las comunidades autónomas han situado en primera línea a las entidades corporativas en relación con las tecnologías de la comunicación. Esto nos ha dado un empujón importante. Ha situado en un lugar puntero a las organizaciones colegiales, por lo que les auguro la continuidad en el éxito. Además, con la seguridad de que deben afrontar la digitalización del mundo de la farmacia y ser elementos clave, ya que si no son los colegios, serán otros agentes, con otros intereses, los que acometerán esa digitalización. Por lo tanto, espero y deseo que los colegios sigan teniendo ese empuje que ofrecen a la profesión para seguir avanzando. ●