Entrevista



Luis González Díez Presidente del COF de Madrid y presidente de Infarma Madrid 2020

«La humanización en la farmacia la llevamos haciendo desde siempre, lo que pasa es que ahora está de moda hablar de ella»

Texto: Silvia Estebarán Fotografías: Lucía Moreno Diz

La farmacia es una profesión viva, que está al día de lo que ocurre en el mundo. Así nos lo transmitió Luis González Díez en esta entrevista, en la que se mostró convencido de que esto se reflejará con claridad en Infarma Madrid 2020, donde los asistentes podrán conocer de primera mano tanto las últimas novedades tecnológicas como las relacionadas con la formación.

- ¿Qué pueden esperar los asistentes de Infarma Madrid 2020?

– Infarma es uno de los hitos más importantes que tenemos en la profesión. Se celebra todos los años, alternando Barcelona y Madrid, y poco a poco ha ido calando, de manera que ya forma parte de nuestras vidas. En cada edición tratamos de superarnos, y este año la primera primicia que quiero dar y que nos llena de satisfacción es que el Ministerio nos ha declarado de interés sanitario, lo que es un triunfo del que estamos muy orgullosos.

La de Farmacia es una profesión viva que tiene que estar al día absolutamente en todos los temas, y sobre todo teniendo en cuenta que el farmacéutico es el sanitario más accesible, el más cercano a la población. Infarma es el salón que ofrece las últimas novedades tecnológicas y las últimas novedades relacionadas con la formación de los farmacéuticos.

- La oferta de Infarma es enorme. Si sólo pudiera asistir a una de las sesiones, ¿cuál escogería?

– Me lo pone muy difícil porque se van a tratar temas muy actuales. De algunos llevamos hablando todo el año, como puede ser el de desabastecimiento, mientras que otros están ahora mismo candentes, como, por ejemplo, el de que la ortopedia siga en las oficinas de farmacia. También hablaremos de nutrición, óptica o dermofarmacia, un ámbito que ahora mismo vuelve a resurgir en las farmacias; es decir, de todo el campo de la parafarmacia y de los servicios que se pueden ofrecer. Hay que recordar que son las vocalías las que se encargan

Ni la farmacia ni la distribución tienen la culpa del desabastecimiento; habrá que preguntar al laboratorio por qué no suministra»



En septiembre de 2020 Sevilla acoge por primera vez y en la misma sede el **80° Congreso Mundial de la Federación Internacional Farmacéutica** y el **22° Congreso Nacional Farmacéutico.**

En el Palacio de Congresos FIBES II:

- **+5.000** personas
- **+100** paises
- **5** días para conocer un interesante contenido científico.





Inscríbete y reserva tu plaza: www.congresonacionalfarmaceutico.com

de programar cursos y formaciones de todas las áreas, y que son ellas las que organizan esas mesas, precisamente para hablar de todos estos temas, que son importantísimos. Por ejemplo, en el campo de la dermofarmacia, gracias a la labor que se está haciendo ya desde las farmacias, el farmacéutico sale del mostrador, que antes era como una barrera, y le explica al paciente qué es lo que le puede ir mejor para su piel, cómo la tiene, etcétera. La manera de estar en nuestras farmacias ha cambiado radicalmente, y gracias al continuo esfuerzo que está haciendo el propio farmacéutico y a la confianza de los usuarios estamos retomando ese campo que había salido un poco de la farmacia.

Desabastecimientos, tráfico de medicamentos, humanización de la farmacia, farmacia rural, recertificación... son algunos de los temas destacados de esta edición de Infarma. ¿Son un reflejo de la actualidad de la profesión?

– Acaba de nombrar la farmacia rural. Le pongo un ejemplo: debido a la borrasca Gloria, tuvieron que cerrarse colegios y carreteras, pero yo no oí que hubiera alguna farmacia cerrada o que nuestra distribución no pudiera acceder a esas farmacias. Esto es un orgullo para nosotros, aunque no hemos de olvidar en qué condiciones, muchas veces infrahumanas, viven el farmacéutico o la farmacéutica en esas zonas rurales, porque en muchas ocasiones están prácticamente todo el día de guardia... y es que los farmacéuticos vamos a morir de éxito.

En relación con el tema de la humanización, ¿hay alguien más humano que el farmacéutico? ¿Hay algún farmacéutico que no entregue la medicación a un paciente porque le falten 50 o 60 céntimos? En una gran superficie o en otros establecimientos, si no tienes esos 60 céntimos te hacen retirar algunos de los productos que quieres comprar, no te dicen que ya se lo darás mañana. La humanización en la farmacia la llevamos haciendo desde siempre, lo que pasa es que ahora está de moda hablar de ella.

- Hablando de modas, y volviendo a la farmacia rural, ahora se habla mucho de la «España vaciada».

– Sí, y lo importante es que en esta España vaciada la oficina de farmacia está presente. En la Comunidad de Madrid, por ejemplo, estamos hablando de municipios de 200 o 300 habitantes que tienen farmacia. Reconozco que nunca creí que iba a ver en nuestra profesión lo de la farmacia VEC (farmacia con «viabilidad económica comprometida»). Estas farmacias reciben una ayuda mensual por estar donde están, siempre que cumplan una serie de requisitos, pero aguantan y están dando servicio. Y esto no sólo pasa en la España vacía o vaciada, sino también en algunos distritos de las grandes capitales.

- ¿Y el tema de los desabastecimientos?

– En este tema me gusta dejar las cosas muy claras: ni la farmacia ni la distribución tienen la culpa del desabastecimien-



La Ley de Farmacia no salió cuando tenía que salir por motivos políticos»

to; habrá que preguntar al laboratorio por qué no suministra. Ante problemas de desabastecimiento tenemos que poner a todos los sectores en juego, ya que puede ser que un medicamento de marca esté desabastecido pero tenga un genérico o se pueda sustituir por una fórmula magistral. Lo que más nos preocupa a todos los farmacéuticos es el paciente, y nos duele tener que decirle «vuelva usted mañana», «ya le llamo yo cuando lo reciba...». Los farmacéuticos lo pasamos mal cuando no podemos entregar al paciente su medicación.

– El congreso finaliza con una sesión titulada «Tertulias de rebotica». Parece que se ha buscado un final «amable», alejado de debates.

– Sí, ésa es la intención. Antiguamente se reunían en la rebotica el médico, el alcalde y el cura, y junto con el farmacéutico tenían unas animadas tertulias en las que arreglaban el mundo, lo que nos demuestra la importancia que tenía entonces la oficina de farmacia. Hemos querido recordar cómo empezaron aquellas tertulias, cómo evolucionaron, y esperamos finalizar el congreso con una buena tertulia.

- Hablemos del Colegio que usted preside. En la Asamblea General Ordinaria celebrada en diciembre, avanzó los puntos concretos en los que está trabajando su equipo. El primero de ellos es el proyecto de Ley de Farmacia. ¿En qué punto se encuentra?

 Esta Ley de Farmacia no salió cuando tenía que salir por motivos políticos. Pero el tiempo está demostrando que esa ley era muy buena para el ciudadano y también para los farmacéuticos en muchos de los puntos que se abarcaban: en servicios de guardia, en el tema de horarios, en el tema de vacaciones, en el número de habitantes, en los traslados... A día de hoy, las relaciones con la Consejería de Sanidad son muy buenas, y estamos hablando para ver de qué forma se puede reactivar esta ley. Todos sabemos las situaciones políticas que hemos vivido, y a lo mejor por eso es un poquito más lento, pero tengo esperanzas de que salga en esta legislatura. Y espero que salga porque, repito, el tiempo da la razón a quien la tiene, y muchos de los problemas que están actualmente encima de la mesa ya estarían resueltos si esa ley estuviese en funcionamiento.

- Otros temas abordados en aquella asamblea fueron la anulación del cupón precinto en la dispensación, el análisis de costes de los servicios de guardia en la Comunidad de Madrid, y la recuperación de algunos de los medicamentos de diagnóstico hospitalario. ¿Son tres temas prioritarios?
- Lo de los cupones precintos es tercermundista. Le he pedido al titular de la consejería que, por favor, nos ayude en la eliminación del cupón, por el bien de todos. Todo ese tiempo que se tarda en cortar el cupón, en pegarlo, en man-

darlo, en ver si no se ha perdido alguno... podríamos dedicarlo al paciente o a hacer otras actividades dentro de la farmacia. Se tiene que quitar cuanto antes.

En el tema de los análisis de costes de los servicios de guardia, a mí me duele más el coste físico de la persona que está todo un santo día o toda una santa noche sentada con las manos cruzadas. Eso no tiene precio. La ley contemplaba y contemplará una reestructuración del servicio de guardia. Tenemos que conseguir que sean más llevaderas, los pueblos colindantes deben organizarse y distribuirlas con hospitales, centros de salud, etcétera. Los farmacéuticos no renunciamos a dar ese servicio, lo que queremos es que sea un servicio digno para la población. Eso es lo único que pretendemos con el servicio de urgencia.

Y la recuperación de algunos medicamentos hospitalarios...

– Podríamos hablar de recuperación, pero de todos los medicamentos nuevos que salen también deberíamos tener muy claro cuáles van a los hospitales y cuáles a la oficina de farmacia, y por qué. Que el gasto hospitalario esté muy por encima del gasto de la oficina de farmacia hace pensar que algo falla. Pero también vamos a pensar en los pacientes. Cuando los pacientes salen del hospital, ¿les envían los



NUAEQUIZENTER

Encuentra su **equilibrio** de forma natural



- √ Con vitaminas del grupo B
- √ Con hierro, zinc y vitamina D
- √ Con bacopa y té verde

medicamentos a su domicilio o tienen que ir a recogerlos al hospital? ¿Por qué no cuentan también con la oficina de farmacia? ¿Por qué no se hace una valoración exacta de por qué esos medicamentos están en el hospital y no en la farmacia? No sólo económicamente hablando, ya que en cuanto le pasa algo a ese paciente, acude a la farmacia. Es por comodidad del paciente y por la dignidad de nuestra profesión.

En la actualidad, la innovación es un tema recurrente para cualquier profesión.

- Innovación y nuevas tecnologías, todo está relacionado con el servicio diario que da la farmacia. La implantación de la receta electrónica la puso el farmacéutico y la hemos pagado nosotros. Los farmacéuticos estamos al día, tanto en formación como en innovaciones, y esto es precisamente lo que se demuestra en Infarma.

- ¿Los gigantes de internet como Amazon o Alibaba son una amenaza para el sector?

– Yo creo que sí: son una amenaza para el sector, y hemos de estar preparados. Lo que no se puede hacer es poner puertas al campo, aunque de momento el tema del medicamento es sagrado. Los propios pacientes me dicen que comprar medicamentos en la farmacia les da tranquilidad, pero que para otro tipo de productos sí que utilizan plataformas tipo AliExpress. No obstante, el farmacéutico tiene que estar preparado ante estas nuevas tecnologías o estas nuevas formas de comprar, y trabajar para ver qué se puede hacer desde la farmacia. De todo esto hablaremos en Infarma.

- ¿Cómo ve el futuro de la profesión? ¿Qué espera de «los años veinte» que acabamos de iniciar?

- Los políticos conocen el servicio que estamos dando,

pero también lo conocen los usuarios, por lo que, mientras sigamos siendo imprescindibles para la sociedad, existiremos. Lo que tendremos que hacer es lo que hemos hecho siempre: evolucionar constantemente, dando mejores servicios, mejor formación, mejores instalaciones. Las oficinas de farmacia de hov en día no tienen nada que ver con las de hace diez o quince años. No es sólo la fachada; es el personal que está dentro, la formación que tiene el farmacéutico y la que tienen todos los adjuntos.

- Este año se celebran en Sevilla el 80° Congreso Mundial de Farmacia de la Federación Farmacéutica y el 22° Congreso Nacional Farmacéutico. ¿Qué pueden aportar estas dos convocatorias a la profesión?

– Serán cinco días muy intensos. El simple hecho de traer una vez más la FIP a España es un triunfo impresionante. Tendremos que estar todos en Sevilla porque se trata de transmitir la marca España, la oficina de farmacia y nuestro modelo, que es muy exportable al resto del mundo, y también coger lo bueno de otros países. Tenemos un modelo muy bueno, pero hemos de estar pendientes de si se puede mejorar para ofrecer al paciente lo que cada día nos demanda. ●

