

# Antonio López Domínguez

PRESIDENTE DE ADEFARMA, EMPRESARIOS FARMACÉUTICOS DE MADRID

“El farmacéutico es el auténtico profesional del medicamento y no prescribe”

Los empresarios farmacéuticos madrileños participan activamente en la defensa de sus intereses profesionales. Cuestiones como la venta por Internet de los medicamentos, los descuentos y bonificaciones, la apertura a la prescripción, la competencia de los servicios de farmacia en centros sanitarios, etcétera, han estado presentes en la tramitación de la nueva ley que configura todo lo concerniente al medicamento y, por tanto, a la farmacia.

Por M. J. Hernández. Fotos: Isabel Etxamendi

**Pregunta.-** ¿Cómo va a ser la oficina de farmacia del futuro? ¿Se pretende mantener la figura del ‘boticario’ cercano e integrado en el entorno social o la tienda especializada e impersonal?

**Respuesta.-** Por nuestra parte vamos a seguir trabajando por mantener la botica cercana. No queremos que nuestro modelo de farmacia, que funciona perfectamente en España y presta una atención de alta calidad comparativamente con otros países de Europa, sea sustituido por un modelo de corte anglosajón en el que los grandes laboratorios imponen su política comercial. Además, España es el país europeo, tras Grecia, con mayor número de farmacias: en Madrid, por cada 1.900 habitantes hay una farmacia.

**P.-** ¿El farmacéutico tendrá un papel de consejero de salud, será la persona más cercana al cliente sanitario dentro del proceso?

**R.-** Siempre hemos sido el eslabón más cercano del sistema y el más accesible en cuanto a distancias y horarios: cada 250 metros no hay más punto de salud que la farmacia. Vamos a luchar por mantenernos en la atención primaria, en línea con lo que demandan de nosotros los pacientes y usuarios del Sistema de Salud. Otra cuestión interesante sería que el Ministerio tomara en cuenta de forma innovadora las prestaciones que las farmacias damos al sistema por encima de la obligación de dispensación. Podemos ampliar las prestaciones de consejo y prevención de enfermedades y ser el perfec-



to medio de comunicación de cualquier campaña ministerial, con lo que la Administración se beneficiaría de una red ya instalada y cercana con 22.000 farmacias en toda España.

**P.- Cuando se acerque un cliente con una determinada prescripción, ¿el farmacéutico podrá cambiarla por un fármaco/principio activo similar?**

R.- La prescripción corresponde a médicos y odontólogos. Esto no ha cambiado en la nueva ley. Lo que sí que cambia a peor es la sustitución, a pesar de las enmiendas en el Congreso que han impuesto cierta cordura, puesto que el texto inicial implicaba dejar reducido al farmacéutico al papel de simple dispensador. La sustitución es una facultad tradicional del farmacéutico, auténtico profesional del medicamento, que no genera inseguridad sino justo lo contrario: garantiza al paciente el cumplimiento del tratamiento médico prescrito en las mejores condiciones y aun en circunstancias no normales. Y lo que también ha cambiado en el proyecto desde su redacción inicial es el artículo 76.2 (que podía considerarse incluso ofensivo para el farmacéutico): el famoso 'nunca', en la dispensación sin receta de medicamentos sujetos a prescripción, que no era bueno ni para los farmacéuticos ni para los pacientes. Ese 'nunca' ya ha desaparecido de la nueva ley.

**P.- La venta de fármacos por Internet, además del riesgo de la salud que supone, ¿es tan importante cuantitativamente para el sector?**

R.- A los farmacéuticos nos preocupa más el riesgo para la salud y el riesgo de medicamentos falsificados que el problema cuantitativo. El paciente que acude a la farmacia no es habitualmente el que acude a Internet para recibir 'productos milagro', por lo que no tendría un efecto muy importante para la facturación de las oficinas de farmacia. En todo caso la venta por Internet estaría prohibida siempre para los medicamentos sujetos a prescripción, aunque el texto inicial de la Ley de Garantías abría la mano al desarrollo reglamentario de una venta 'online' de medicamentos publicitarios. Esa apertura nos parece peligrosa por la falta de garantías de los medicamentos y por los efectos de confusión que generaría en el consumidor, que podría llegar a pensar que es legítimo adquirir por Internet, por ejemplo, medicamentos que deben estar sujetos a control médico como Viagra, lo que no estaría en ningún caso permitido en España. No veo efectiva la autorización de la venta por Internet de medicamentos sin receta porque cuando hace falta un medicamento, no

**“Cuando tengo un dolor, no es efectivo meterme en Internet, solicitar el analgésico y esperar más de dos días para recibirlo”**

se espera a meterse en la página web, pedirlo y esperar 48 horas a que lo traigan; con el modelo de farmacia español existente, se va a la más cercana para comprarlo directamente. La atención farmacéutica por Internet queda defenestrada, no hay contacto personalizado con el cliente.

**P.- ¿Veremos la llegada del 'tunning' a la oficina de farmacia?**

R.- No sería extraño. Es una forma de luchar contra la uniformidad, de expresar la diferencia. Pero las farmacias en España tienen su carácter propio y prestan atención personalizada. Ya 'tuneábamos' hace tiempo, aunque nos sometíamos a los símbolos comunes. En los últimos años se ha producido una evolución en su decoración y concepto de venta.

**P.- En estos momentos de incertidumbre y cambios en plena regulación que compete a todo el sector sanitario, ¿cómo lo viven los farmacéuticos?**

R.- Lógicamente con preocupación y desconfianza. Pero con expectación para que se nos escuche. Preocupación por varios motivos. La Ley del Medicamento ha tenido una vigencia de 16 años y todo parece indicar que la nueva ley tendrá también largo recorrido. Nos afecta de cara al futuro. El análisis de las repercusiones económicas de la ley sobre las oficinas y la distribución, sumadas a las repercusiones de las sucesivas bajadas de márgenes, pueden suponer la pérdida de empleos, reconducción de muchas farmacias, que, en definitiva, son pymes, e incluso cierres. La Ley de Garantías llegó al Consejo de Ministros con una falta de diálogo con el sector preocupante. Además, probablemente 'interesada' para algunas instancias que se autoproclamaron interlocutores. Afortunadamente, se ha reconducido esta situación, pero ha costado y seguirá costando. Y con preocupación también, porque el sistema puede cambiar con el modelo diseñado en la ley.

**P.- Llegamos al final de la tramitación de la Ley del Medicamento, su participación junto con la Federación Empresarial de Farmacias de Cataluña (Fefac) ha sido muy activa en cuanto a propuestas a los distintos grupos parlamentarios para la mejora del sector.**



"Tanto la salida de la Federación Nacional como la aprobación del presidente de los farmacéuticos españoles tiene que verse como una falta de confianza hacia los representantes la profesión. Lo peor es la sensación de crisis institucional que transmitimos. Es preciso reflexionar".

#### ¿De qué propuestas estamos hablando?

R.- Adefarma, como asociación representativa de los empresarios de farmacia de la Comunidad de Madrid, presentó a los partidos su propuesta de enmiendas a la ley, para garantizar la condición de establecimientos empresariales privados que cumplen con funciones de interés público que, tanto la ley como el Tribunal Constitucional y el Tribunal Supremo reconocen a las oficinas de farmacia. También nos preocupamos de que el farmacéutico sea reconocido en su cualificación profesional y en sus funciones de atención farmacéutica: no se debe olvidar que son 22.000 licenciados en Farmacia expertos en medicamentos que, en algunos momentos, de desarrollarse la ley, bien pudieran ser sustituidos por robots. Asimismo, Adefarma como asociación de profesionales sanitarios como somos los farmacéuticos, también propuso cambios para solventar consecuencias sanitarias que el proyecto podía suponer para los pacientes, los usuarios, la salud y el interés público general. Propusimos cerca de una veintena de enmiendas, destinadas a cambiar los principales puntos conflictivos de la ley. Las principales propuestas de modificación de Adefarma han sido: la venta por Internet; los servicios de farmacia en hospitales y centros de salud; el mantenimiento de los descuentos, no

de las bonificaciones; la apertura a la prescripción; asegurar la definición de la oficina de farmacia como establecimiento sanitario y su permanencia en la atención primaria; la petición de prescripción sobre principio activo que es como se estudia, acerca de la sustitución, y sobre la trazabilidad. Una buena parte de las propuestas se han admitido, pero quedan otras por mejorar como el régimen sancionador y la eliminación de sanciones por descuentos, las bonificaciones, cuya naturaleza varía de los descuentos, y la trazabilidad.

#### P.- ¿Con la política actual, podemos hablar de quebras de algunas oficinas de farmacia?

R.- Hay estudios que contabilizan impactos reales para el sector, aunque previos a las enmiendas introducidas: para la industria podría tener un coste de unos 772 millones de euros a precio de venta libre; para la distribución, las pérdidas se han estimado en ventas inferiores a 661 millones de euros y pérdida de beneficios de unos 52 millones de euros; para las oficinas, unas pérdidas en sus ventas de unos 1.000 millones de euros y casi 300 de beneficios. En estas cifras no se han tenido en cuenta las aportaciones procedentes del RD 2402/2004, ni las bajadas de precios del 4 y del 2 % de la industria y el 1 % de la distribución en los años 2005 y 2006 que, en su conjunto, producen una pérdida de ventas y margen superior a la producida por la propia ley. Otros han hablado de una pérdida de empleo en el sector industrial, en torno al 10-15 %. La perspectiva es bastante desalentadora; es evidente que tenemos en el horizonte una situación compleja. ●

"Somos establecimientos  
empresariales privados que cumplen  
funciones de interés público"