

JAIME ESPOLITA, PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA RURAL (SEFAR)

“Garantizar la supervivencia de la farmacia rural se ha convertido en un asunto de interés político”

SE HA CONSOLIDADO LA IDEA DE QUE HAY QUE TOMAR MEDIDAS QUE GARANTICEN LA SUPERVIVENCIA DE LA FARMACIA RURAL, NO SÓLO EN EL PLANO ECONÓMICO, SINO TAMBIÉN EN EL ÁMBITO DE LAS CONDICIONES LABORALES Y PERSONALES. DESDE SEFAR, AGRADECEN EL APOYO Y LA COMPRENSIÓN POR PARTE DE LAS DIFERENTES ADMINISTRACIONES.



El análisis de **Jaime Espolita**, presidente de la Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR), es que, más allá del problema de desabastecimientos que se sufre actualmente y que padecen “*en primera persona*” los que están a pie de mostrador atendiendo a los pacientes, ha sido un año de “*relativa calma*” para el sector.

Desde SEFAR, han “*redoblado los contactos con la Administración*” debido a los distintos cambios acontecidos tanto en algunas consejerías autonómicas como en el propio Ministerio de Sanidad para, de una vez por todas, “*intentar solucionar la problemática de la farmacia rural*” y, con ello, “*garantizar la cohesión e igualdad de la prestación farmacéutica*”. Afirma que “*lo más destacable para este tipo de farmacias es que parece que se ha consolidado la idea de que*

hay que tomar algún tipo de medida que garantice su supervivencia y que, después de muchos años de olvido y de mucho esfuerzo por parte de nuestra sociedad para que se visibilizara este problema, se ha convertido en un asunto de interés político”.

¿Qué salud tiene la farmacia rural en estos momentos? “Si hablamos de las farmacias ubicadas en poblaciones menores de 1.000 habitantes, llevamos años advirtiendo de que gozan de una salud muy frágil que pone en riesgo nuestro actual modelo farmacéutico”, avisa. Matiza que “no sólo desde el punto de vista económico, sino desde el de las condiciones laborales y personales en las que se les obliga a realizar la esencial labor social y sanitaria que desarrollan y que está dificultando, y mucho, que se produzca el necesario relevo generacional”. Lamenta que, en pleno 2024, haya compañeras que ni siquiera puedan coger una baja por maternidad. De acuerdo con sus palabras, eso “debería sonrojar a más de uno”. Valora que el principal logro es haber conseguido que aquellos que han de tomar las decisiones se hayan implicado en abordar el problema de forma definitiva y, desde su organización, agradecen el apoyo y la comprensión por parte de las diferentes administraciones. “Una comprensión que, me entristece decir, no hemos encontrado en muchas de nuestras instituciones profesionales”, reprocha.

“Cuando tu viabilidad económica es tan precaria, tu principal reto es sobrevivir un año más”, declara. Admite que es posible que mucha gente no lo entienda. Si bien, “a muchos de estos compañeros les mueve más su vocación y su deseo de no abandonar al paciente más vulnerable que tenemos, que es el paciente mayor que vive en núcleos aislados, que su propio interés económico”.

Otro reto que menciona, y que cobra cada vez más importancia, es “el de ser capaces no sólo de seguir garantizando el acceso al medicamento, sino de prestar más servicios sanitarios y sociales” que posibiliten que los pacientes no tengan que abandonar estas poblaciones.

Le cuestionamos cómo debería quedar la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y si ratifica unas recientes palabras de **Javier Padilla**, secretario de Estado de Sanidad, en las que aseveró que “la sustitución de medicamentos por el farmacéutico es un elemento de justicia con los profesionales de las farmacias”. Espolita señala que “totalmente”. “Pero no sólo de justicia, lo es de lógica y coherencia. Cuesta entender cómo es posible que al experto en medicamentos, al responsable de ellos desde la investigación, pasando por la fabricación, distribución y dispensación, no se le esté permitiendo la sustitución de una forma farmacéutica en determinadas circunstancias”, expresa. Argumenta que esta situación es “insultante” para la profesión farmacéutica y que supone igualmente “un trastorno” para los pacientes y para el profesional médico. Puntualiza que el que se haya alargado tanto en el tiempo “sólo se explica desde el desinterés de aquellos que debían solucionarlo”.

Un papel fundamental

El presidente de SEFAR sostiene que el papel comunitario, social y sanitario de la farmacia es fundamental: “No podemos obviar que es el profesional sanitario más accesible para el paciente y al que, normalmente, más veces visita en su vida”. “Lo que ocurre en el ámbito rural es que este papel se multiplica debido a la cercanía, al conocimiento y a los lazos de confianza que se establecen con los pacientes y porque, en muchas ocasiones, es el único recurso sanitario del que disponen diariamente”, reflexiona. Opina que, “si bien somos establecimientos de titularidad privada”, sería “un craso error” no incluir a las farmacias en el Plan de Atención Primaria. Cree que no sucederá. Nunca ha creído en la atención al paciente como departamentos estancos e incommunicados.

Otra declaración de Padilla es “lo singular de la oficina de farmacia debe ser prestar un servicio y pagar por un servicio”. Espolita juzga que, “por fin, alguien ha dicho en voz alta lo que es una obviedad: que el farmacéutico es un profesional sanitario y no un proveedor de productos y que, si sólo somos capaces de ofrecer acceso al medicamento y ningún otro valor añadido, y sí somos capaces de hacerlo, existen otros lugares y otros sistemas que también harían esa función”. “El problema ha sido que mucha gente que presumía de esta vertiente asistencial y sanitaria de la farmacia, y que, insisto, va en nuestro ADN, parece ser que lo hacía de farol y con la boca pequeña, ya que lo que defendía, en realidad, eran otros intereses y, estas decla-

“LA APUESTA POR LA DIGITALIZACIÓN NO ES UNA OPCIÓN, ES UNA OBLIGACIÓN”

Abordamos con Jaime Espolita cuál es la apuesta por la digitalización que deben llevar a cabo los farmacéuticos rurales. “Viviendo en el mundo que vivimos, la apuesta por la digitalización no es una opción, es una obligación”, remarca. Siempre ha creído que, si bien las farmacias a las que representan son las más pequeñas y las de menor capacidad económica, esto no debería ser óbice para ser punta de lanza en digitalización. Desde SEFAR, tratan, por un lado, de suministrar gratuitamente a sus socios herramientas digitales que les sean útiles en su día a día, como Comunifar, una app de comunicación con pacientes y profesionales sanitarios cumpliendo todos los requisitos del RGPD. Por otro lado, también tratan de desarrollar proyectos asistenciales basados en las nuevas tecnologías, como fue, junto con la farmacia hospitalaria, el proyecto Telémaco y como será, espera que en menos de un año, un nuevo proyecto conjunto con Atención Primaria.

raciones del secretario de Estado, le ha cogido con el pie cambiado”, valora. Añade que, en la farmacia rural siempre ha sido así. Servicios como la Atención Farmacéutica Domiciliaria, conciliación de la medicación, revisión de botiquines, seguimiento de la adherencia, coordinación con Atención Primaria, atención de residencias y botiquines, etcétera, son “el pan nuestro de cada día”.

Sobre qué impacto tienen los farmacéuticos sobre los determinantes sociales en salud de nuestro país en el mundo rural, remarca que, “más que impacto, es una influencia total y absoluta”. En él, “lo más frecuente es conocer no sólo los condicionantes sanitarios del paciente, sino también su situación personal y familiar, sus costumbres, su nivel de renta, sus creencias y sus adicciones, entre otras cosas”. De esta forma, “es mucho más sencillo ayudarlo, ya que no hablamos de atender enfermedades, sino de atender pacientes, y cada uno de ellos es único”. Observa que la farmacia rural ha avanzado en este último año mucho menos de lo que debería. Espolita, sin embargo, se muestra optimista de cara al futuro, porque todas las reuniones que han tenido con la Administración y todas las propuestas que han hecho han sido tenidas en cuenta. No obstante, es consciente de “la lentitud” con la que se desarrollan estos asuntos y de “la resistencia existente” dentro de algunos sectores de la profesión. Advierte de que, “por desgracia, es un tiempo del que muchos compañeros no disponen ya”. Espera que, dentro de un año, “podamos hablar de que se han tomado medidas valientes y estructurales que garanticen la prestación farmacéutica en la España rural”. ➤