

**MANUEL MARTÍNEZ DEL PERAL,** PRESIDENTE DEL COFM

## “LA RELACIÓN DIRECTA CON EL PACIENTE ES FUNDAMENTAL Y VITAL PARA EL FUTURO DE LA FARMACIA”

**E**n palabras del recién nombrado presidente del COFM, “en el sector farmacéutico existe una capa sanitaria que está por encima de la capa económica y debe seguir siendo así si queremos mantener el acceso igualitario al medicamento, la equidad entre la población y un servicio profesional en la farmacia”

Manuel Martínez del Peral ha tenido una trayectoria profesional desarrollada en torno al sector farmacéutico. Lo suyo es vocación pura y le viene de familia (generación tras generación se han dedicado a este sector sanitario). Las puertas al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid (COFM) se le abrieron en 2014 convirtiéndose en vicepresidente 1º, cargo que ha ocupado más de siete años, y fue elegido presidente en abril de 2022.

Hablamos con él, que se convirtió en plena desaparición de las mascarillas en presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, sobre la situación actual de las farmacias y sobre los nuevos planes que tiene al frente del COFM.



**“FALTA UNA COMUNICACIÓN DIRECTA ENTRE EL FARMACÉUTICO Y EL MÉDICO PARA SOLUCIONAR CIERTOS PROBLEMAS QUE SE DETECTAN EN LA FARMACIA”**

**De casta le viene su profesión por tener familia en el sector... ¿Por qué decidió dedicarse a este mundo? ¿Dónde estudió y por qué? ¿Qué hitos destaca de su etapa anterior en el COFM?**

Es verdad que tengo una familia muy metida en el mundo farmacéutico, empezando por mi abuelo que fue Director General de Antibióticos y a partir de él comenzó la saga de farmacéuticos. Todo eso influye en que al final lo que vives en tu infancia, la formación y el entorno que tienes, es muy farmacéutico. No sé si es genético o vocacional, pero somos una familia muy farmacéutica.

Fui parte de la primera promoción que estudió en la Universidad CEU San Pablo cuando dejó de ser colegio universitario y pasó a Universidad. Fue una buena elección de la que estoy muy satisfecho y, además, es una Universidad que ha crecido muchísimo y que aporta muchísimos farmacéuticos anualmente al sector y cada vez con más prestigio.

En la etapa anterior, sobre todo encabezé Infarma, que creo hemos revolucionado la Feria durante los últimos ocho años, como se ha podido ver, a un modelo más europeo. Creo que somos la feria más potente a nivel de Europa en cuanto a instalaciones, imagen, a todo lo que se da por un lado a los congresistas y por otro lado a los laboratorios participantes. Luego también fui el responsable de instaurar un sistema de compliance en el Colegio para que fuéramos un



colegio transparente, que es una de las cosas que seguimos trabajando en ello. Y finalmente fui el encargado de todo el tema de responsabilidad social corporativa donde lo que hicimos fue organizarla bien.

**Ha asegurado que la farmacia ha de tener “una relación directa con el paciente”. ¿Cree que esto no se da actualmente?**

Creo que actualmente la relación directa es el 100% de nuestro mundo y de nuestra vida a día de hoy; además es fundamental y es vital para el futuro de la farmacia que así sea. Otra cosa es que debemos combinar el acceso digital al paciente con el presencial, pero obviamente si me preguntas si la presencialidad en la farmacia tiene peso y debe tenerlo en un futuro, 100% sí, porque es donde podemos realizar nuestro trabajo, que no es solo la dispensación de un medicamento, sino que es el consejo, el seguimiento o la detección de posibles adherencias del tratamiento.

**La nueva ley de farmacia incide precisamente en ello. ¿Cuándo se prevé que entrará en vigor tras esta reciente fase de enmiendas? ¿Cuáles son los mayores escollos?**

Creo que en septiembre u octubre entrará en una fase final y probable-

mente, si todo va bien, y se aprobase con el apoyo de los partidos como el PP, VOX u otro partido de la oposición, calculo que podría ser sobre noviembre.

Es una Ley eminentemente técnica que es lo que hemos intentado trasladar a los grupos políticos, pero es verdad que en las luchas políticas influyen otros ámbitos. Pero lo que sí creo que donde se ha instaurado más el debate es en todo lo que es, por ejemplo, la atención farmacéutica domiciliaria, el tema de los Servicios Personalizados de Dosificación (SPD), en cómo debe darse un nuevo servicio y todo el tema de la nutrición.

Al final en los dos primeros puntos, que es la atención farmacéutica y el SPD, lo que hemos transmitido a los grupos es que no haya intermediación entre la farmacia y el paciente, creo que es muy importante en ese aspecto que seamos capaces de mantener un modelo en donde no haya intermediarios.

En nuestro sector hay una capa sanitaria que está por encima de la capa económica y creo que debe seguir siendo así si queremos mantener el acceso igualitario al medicamento, la equidad entre la población y un servicio profesional en la farmacia.



## “LA DISPENSACIÓN EN OFICINA DE FARMACIA DE MEDICAMENTOS DE DIAGNÓSTICO HOSPITALARIO SE HARÁ REALIDAD EN UN PERIODO CORTO DE TIEMPO”

**Con el avance de las tecnologías en el mundo actual, ¿en qué punto se halla la oficina de farmacia española en lo que a digitalización se refiere? ¿en qué porcentaje están digitalizadas las farmacias actualmente?**

Aquí tenemos que diferenciar dos tipos de digitalización, una es el esfuerzo que se ha realizado en la farmacia hacia dentro, en todos nuestros sistemas y en toda la información de lo que es la receta electrónica, nuestro contacto con los centros de salud a través de sistemas y una incipiente integración con la Sanidad Pública, ese es el esfuerzo real que se ha hecho durante los últimos años, que ha sido importantísimo y ha dado como resultado una receta electrónica muy buena.

Si me preguntas a qué tanto por ciento está rematado todo esto te diría que a un 80-90%, es decir, faltan flecos y el principal para nosotros es una comunicación directa entre el farmacéutico y el médico para solucionar ciertos problemas que se detectan en la farmacia y que con una comunicación directa sería muy fácil solventar para mejorar medicaciones o eliminar ciertas duplicidades en la misma.

Cuando hablamos de digitalización muchas veces se confunde con tener una página web de venta online y creemos que al final eso es una parte de la digitalización, pero no es la que

le hace falta o que puede impulsar un Colegio Profesional para un sector. Esa digitalización para nosotros es una de proximidad que debe asegurar que el paciente tenga un acceso fácil e inmediato a su farmacia de referencia para cuando tenga un problema. Pero nunca confundir esto con que ese acceso diera opción a que existiera un servicio de medicamentos a domicilio. Es un tema más asistencial y de atención farmacéutica.

**En esta nueva era de la digitalización, ¿podría llegar en un futuro en que la oficina de farmacia desapareciera físicamente y solo quedara de manera virtual? ¿Qué pasaría con la cercanía, con los mayores?**

Desde luego soy un gran defensor de la oficina física, creo que la ca-

pillaridad ha demostrado que la red de farmacias salvó el sistema sanitario en plena pandemia y sostuvo todo ese contacto que necesitaba la población con alguien sanitario. Por tanto, como presidente del COFM voy a defender siempre lo que es la oficina de farmacia física porque no se puede perder el trato con el paciente.

En cuanto a la digitalización, hay una brecha digital en un determinado núcleo de población, pero estamos viendo que muchos de los nietos o hijos de estas personas les están enseñando a utilizar medios electrónicos, como mirar su medicación en la receta, pero es verdad que es un proceso lento y hay gente que no lo va a asumir del todo. Lo que tenemos que hacer es ayudar a esas personas que





**“ESTAMOS EN LA NEGOCIACIÓN DE UN NUEVO CONCIERTO DE LAS FARMACIAS QUE ENMARCA LO QUE ES LA RELACIÓN CON LA CONSEJERÍA PARA LOS CUATRO PRÓXIMOS AÑOS”**

no van a llegar a ese nivel de digitalización, dando un servicio presencial. Además, tenemos que dar la opción a todas esas nuevas generaciones que serán los crónicos del mañana, una comunicación presencial y digital que permita tener un servicio íntegro.

**¿Cómo van las negociaciones con la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid para concretar los servicios profesionales farmacéuticos? ¿Y qué hay del cobro de la prestación farmacéutica?**

A la vez que nos ha tocado rematar el tema de la ley, también estamos en la negociación de un nuevo concierto de las farmacias que enmarca lo que es la relación con la Consejería para los cuatro próximos años. La farmacia ha demostrado durante la pandemia, de forma perentoria y se ha respondido bien, que puede asumir ciertos servicios. La Administración ha visto una respuesta muy positiva, fruto de la cual los farmacéuticos quieren asumir la responsabilidad de ofrecer más servicios asistenciales a la población. Es fundamental que avancemos en ese sentido. No podemos estar limitados como estamos ahora, en los que no tenemos seguridad jurídica para ciertos nuevos servicios.

Con respecto al cobro de la prestación farmacéutica, personalmente no conozco ninguna profesión que se le pida que no cobre por hacer su trabajo. Entonces habrá que ver qué formatos hay, si hay que hacer una concertación con el Servicio de Salud o si también esos servicios pueden ser abonados por los pacientes que quieran recibirlo, pero obviamente también es verdad que muchas veces

lo que no se paga no se valora. La farmacia nunca ha sido ni será un proveedor caro para el paciente y creo que debemos avanzar en la retribución por servicio, porque también es la manera de asentarlos y de generar una supervivencia en la farmacia.

**¿Y qué hay de la “losa”, en sus palabras, del Decreto de deducciones? ¿y respecto a las novedades en relación al cupón precinto?**

Los reales Decretos son una losa desde hace muchos años y creo que están mal descritos. Se redactaron de emergencia por un tema puntual y, al final, llevamos 20 años con este modelo. Es verdad que el cliente final de las farmacias es el Servicio Nacional de Salud, de una forma u otra hay que llegar a un acuerdo para que el sistema sea sostenible pero, habría que revisarlo porque muchas veces parece que el único sitio donde hay que recortar el gasto es en las farmacias cuando ya tenemos un 52% frente a un 48% que se da en hospital.

En cuanto a las últimas novedades del cupón precinto, en Madrid se hizo un piloto para ver cómo puede ser ese futuro con la eliminación del cupón pero es un tema que se quedó en el aire, hay temas jurídicos con el Ministerio y el sector que se tienen que definir antes de que podamos avanzar.

**“La relación farmacia-industria es un tándem imprescindible”, ha declarado. ¿Cómo se avanza en este sentido en el ámbito de la farmaindustria? ¿Llegará la dispensación de medicamentos de diagnóstico hospitalario a la farmacia comunitaria?**

Obviamente, la farmacia sin la industria no es nadie y viceversa. Somos colaboradores desde hace muchos años y con Farmaindustria tiene que haber una relación excelente. En el poco tiempo que llevamos en el cargo hemos tenido conversaciones sobre los proyectos que podemos realizar conjuntamente, aparte del suministro diario, que obviamente es un tema de relación con los laboratorios que es perfecta.

La dispensación de medicamentos de diagnóstico hospitalario es uno de los temas más actuales. Y este asunto que parecía hace un par de años impensable, creo que se va a hacer realidad en un periodo corto de tiempo.

**¿Qué representa el Congreso Mundial de Farmacia que se celebrará en septiembre en Sevilla?**

Es un congreso al que estamos deseando ir para ver iniciativas de otros países. Es fundamental porque muchas veces se puede aprender de lo que está pasando en otros modelos a pesar de que estos son muy diferentes, pero siempre se pueden sacar muy buenas ideas.

**¿Cuál es la última novedad del COFM?**

Una de las cosas en cuanto a digitalización, que el Colegio ha declarado en la Asamblea, es el desarrollo de una plataforma de digitalización de proximidad que permita estar conectado a los pacientes y a los farmacéuticos en un plazo razonable de tiempo, pero de una forma asistencial, que luego permita crecer en el resto de ámbitos de la digitalización. Puede llegar a haber temas comerciales, pero no es el principal objetivo; es una consecuencia de que haya una buena relación asistencial entre la farmacia y el paciente.