

Aquest 2015 Jordi Freixenet farà vint anys que treballa a la farmàcia familiar, situada al Clot de les Granotes de Lleida. Tot i això és un dels membres més joves del Col·legi de Farmacèutics de Lleida i responsable de la cartera de serveis que gestionen les farmàcies. Des de la seva posició, a primera línia del sistema sanitari, aquests professionals tenen una visió privilegiada respecte com l'administració gestiona els medicaments i com ens hi relacionem nosaltres com a pacients. La figura de l'antic apotecari es resisteix a desaparèixer i com a farmacèutics assumeixen nous reptes de futur.

TEXT I FOTOS: JAUME BARRULL CASTELLVÍ

JORDI FREIXENET

[Farmacèutic]

“Alguns genèrics poden ser millors que els originals”



Als Estats Units els medicaments es dispensen darrere un petit mostrador situat dins els grans magatzems en els quals pots comprar un parell de sabates, una nevera, mig quilo de tomàquets i les pastilles per a la hipertensió. Els petits apotecaris han desaparegut per la força competitiva de les grans cadenes comercials i les persones han esdevingut clients en lloc de pacients. Al nostre país les farmàcies són un negoci particular, però formen part del sistema sanitari i la seua activitat està fortament regulada per l'administració. No és casual, doncs, que el Jordi Freixenet parli de pacients en lloc de clients i reivindiقي el nostre model "per garantir un servei proper i alhora pensat per co-



brir les necessitats de tot el territori més enllà dels càlculs de mercat que suposaria liberalitzar el servei com als Estats Units".

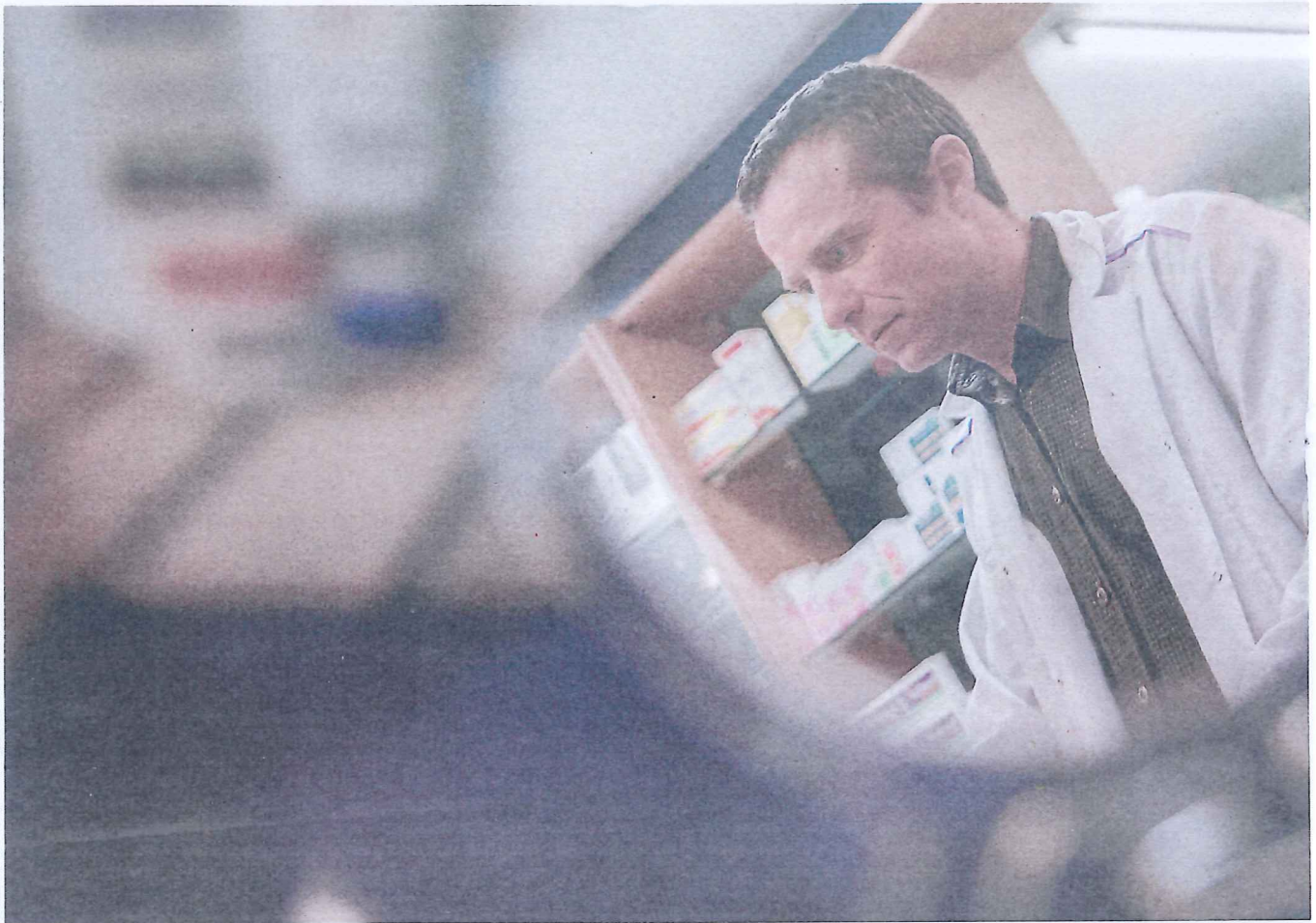
Fa vint anys que va acabar la carrera de Farmàcia i que es va incorporar al negoci familiar, endegat a mitjans dels setanta per la seua mare i situat al Clot de les Granotes de Lleida. Actualment Freixenet forma part de la junta del Col·legi de Farmacèutics de Lleida i és el responsable de la cartera de serveis, "tots aquells programes del sistema sanitari que es desenvolupen des de les farmàcies per millorar l'atenció als ciutadans". Són a primera línia i tracten cada dia amb milers de persones que s'acosten als seus taulells per anar a buscar la

medicació que es prenen cada dia des de fa molts anys, però també per demanar consell davant de símptomes gripals.

Moltes farmàcies estan decorades amb pots de ceràmica blanca en els quals es pot llegir els noms dels ingredients que es feien servir fa molt anys per elaborar fórmules magistrals.

És veritat que abans se'n feien moltes, però la indústria farmacèutica a partir dels anys vuitanta va fer un salt endavant molt important i es va anar especialitzant per llençar al mercat cada vegada més productes. Això va fer que les fórmules fetes a les farmàcies anessin a menys i que a dia d'avui n'hi hagi moltes que

pràcticament no en fan. També n'hi ha, per contra, que s'hi han especialitzat com a activitat complementària i han ampliat al propi laboratori per servir-ne a tercers. Avui en dia, però, ha tornat a pujar una mica aquesta activitat per tal de personalitzar la medicació, sobretot en pediatria i dermatologia. Aquest tipus de formulació, receptada pels metges, permet fer tractaments més individualitzats quan algun pacient potser necessita una substància molt concreta però és al·lèrgic a un dels components o es tracta d'una criatura i el medicament comercial que necessita només està pensat per a adults i s'ha de reformular per poder-li administrar la dosi adequada.



El departament de Salut va implantar el copagament amb l'excusa de fomentar un consum responsable de medicaments per part de la ciutadania, una mesura envoltada de polèmica.

La seva gestió va ser caòtica des d'un punt de vista tècnic perquè vam tenir molts problemes informàtics; a més a més érem nosaltres els qui havíem d'explicar a la gent que havien de pagar dues vegades i per a la majoria es feia difícil d'entendre. Des del nostre punt de vista el problema que teòricament s'havia de resoldre ja s'havia solucionat amb la recepta electrònica.

I al mateix temps que reclamava que la ciutadania pagués un euro per recepta la Generalitat acumulava i encara acumula el deute que té amb les farmàcies.

Aquest és un problema que ens posa en una situació molt delicada ja que som nosaltres els qui hem de comprar els medicaments a les companyies farmacèutiques i no ens podem permetre no tenir estoc. Nosaltres no podem deixar de servir perquè per a molta gent la seua medicació és vital i hem de garantir que hi tindrà accés. Les farmàcies tenim molt present la nostra responsabilitat vers els pacients.

Aquest és un dels desavantatges del nostre sistema en comparació, per exemple, amb el model liberalitzat dels Estats Units?

La política farmacèutica aquí està en consonància amb els països de la Unió Europea. Nosaltres no decidim ni podem negociar els preus, sinó que aquests ens vénen marcats pels pactes que fa l'administració amb les farmacèutiques. Els medicaments tenen un preu marcat i això també evita que s'hi especuli i es pugui començar una guerra de preus i fer reclams com ara: compri dos antibiòtics i li regalem un raspall de dents. A més a més, el nostre model també garanteix que no es descuidin les zones rurals i poc poblades només pel fet que no serien tan rentables.

El bon farmacèutic és aquell que mira per la salut del pacient en lloc de prioritzar el negoci i, si ho creu necessari, recomana un client que no prengui un medicament encara que això sigui perdre una venda?

Si algú porta dues setmanes prenent xarop per a la tos i aquesta no remet, la nostra feina és no vendre'n-hi més i recomanar-li que vagi al metge. És evident que allò que ha fet fins ara no funciona i segurament té alguna cosa més. Els medicaments sense recepta no es poden

dispensar i punt; fins i tot es pot donar el cas que et neguis a vendre'n un dels que van sense recepta perquè penses que pot ser perjudicial per al pacient.

I la gent és receptiva a les seues recomanacions?

En general sí que ens fan cas perquè d'alguna manera som comerç de proximitat i amb el pas dels anys generem confiança amb els pacients. La nostra feina no només és custodiar i dispensar medicaments, sinó que també hem de conèixer com reaccionen i hem d'advertir de les conseqüències adverses dels fàrmacs en segons quines circumstàncies. Si algú que pren Sintrom anticoagulant i el combina amb una simple Aspirina podria patir una hemorràgia, així que hem d'anar amb compte.

Aspirina és el nom comercial que Bayer va posar a l'àcid acetilsalicílic, una fórmula que ja es comercialitza sota altres noms genèrics. Hi ha gent que encara hi és reticent perquè pensa que els genèrics no fan els mateixos efectes que els originals. Què hi ha de cert en aquesta idea?

Els genèrics d'un medicament apareixen quan la patent ha caducat i la marca que l'havia fet ja no té l'exclusiva. Aleshores els altres labo-

ratoris el poden fabricar i això fa que realment el preu dels medicaments baixi considerablement. Per poder-los comercialitzar, els genèrics han de passar uns controls com els originals i demostrar una capacitat de resposta davant el problema que resolen. Tenen uns estàndards de qualitat garantits i respecte als originals poden arribar a ser fins i tot millors. La indústria farmacèutica fa grans inversions en investigació i la innovació és el que fa avançar-la; si els laboratoris no tenen aquest marge per vendre el seu nou producte en exclusiva perden la capacitat d'investigar, aleshores el sector s'estancaria i no evolucionaria.

En aquests costums també hi juga una mica l'anomenat efecte placebo (la capacitat que un medicament ens faci efecte només pel fet que ens ho creiem)?

Sobretot a la gent gran li costa canviar perquè estan acostumats a unes capsos i uns colors concrets. Normalment prenen diversos medicaments i si canvien de marca tenen por de confondre's.

Les farmàcies són un servei i les farmacèutiques, una indústria. Aquestes realment tenen capacitat de pressió perquè els metges receptin els seus medicaments i no uns altres?

Amb la crisi les marques han desincentivat les seues campanyes respecte als metges. Abans aquests tenien més marge i podien receptar medicaments d'última generació, però les directrius actuals són de donar medicaments més econòmics. Si el que recepten és la versió genèrica que comentàvem no hi ha cap problema, però potser hi ha pacients que necessiten alguna cosa concreta i ara mateix no hi poden accedir. Les guies de recomanació terapèutica que ha fet la Generalitat per als facultatius sanitaris diuen quins medicaments han de receptar segons cada situació, i en els últims anys s'està tendint a buscar la medicació més econòmica encara que no sempre sigui la més indicada. El problema és que a vegades s'evita el tractament més innovador i s'opta per medicament més vells que són menys eficaços o tenen més efectes secundaris.

El programa 'Polònia' (TV3) va posar de moda el personatge de la Teresa Forcades i el seu discurs contra les farmacèutiques. Els seus arguments van més enllà d'un esbòlcan, però sí que hi ha un sector de la població que és reticent als medicaments convencionals i opta o prefereix altres tipus de teràpies. Vostès han notat alguna tendència en aquest sentit?

Més que un rebuig a la medicació convencional el que potser ha augmentat és una major consciència respecte la prevenció i un interès creixent per teràpies com l'homeopatia i la fitoteràpia. Un medicament convencional està indicat per un mal concret i està provada la

"Hi ha qui ve a la farmàcia i demana antibiòtic per una dolència lleu. No només és innecessari, és perjudicial"

JORDI FREIXENET

seua utilitat... terapèutica, així que no els podem substituir per aquests altres productes que podem anomenar "alternatius". Aquests poden millorar el benestar del pacient, però no es poden equiparar als medicaments. Les càpsules d'Omega 3, per exemple; hi ha molta gent que té tendència a tenir el colesterol alt i alhora no segueix les recomanacions dietètiques òptimes i no menja prou peix blau. Aleshores pot prendre Omega 3 per ajudar a mantenir el colesterol a nivells acceptables. Però si el tens alt i el metge et recepta un medicament no el pots substituir per càpsules d'Omega 3.

Els anuncis de medicaments contra els símptomes de la grip i el refredat sempre acaben dient que en cas de dubte hem de consultar al farmacèutic. Vostès són a primera línia de foc del sistema sanitari; és en aquest context que s'inclouen la cartera de serveis que ofereixen les farmàcies?

La nostra responsabilitat és garantir un correcte emmagatzematge dels medicaments i subministrar-los amb garanties. A partir d'aquí hi ha una sèrie de serveis que prestem i que són amb col·laboració amb el CatSalut.

Al marge de prendre la tensió o pesar les criatures.

Exacte. Aquests últims anys estem col·laborant més estretament en la implantació de programes per ajudar a fer més eficient el sistema sanitari, com per exemple fer la prova del VIH al moment, la qual hem començat a fer aquest any passat i és absolutament anònima; o un programa per a la detecció precoç de càncer de colon i recte a partir de la gestió de mostres que els pacients ens porten a la farmàcia i nosaltres fem arribar al CatSalut. Aquest 2015 també col·laborem amb un programa pioner destinat a pacients que pateixen una sèrie de problemes de salut complexos i crònics. Els pacients que participin del programa rebran durant un any una atenció farmacèutica específica per tal de preparar-los la medicació. L'objectiu és veure si amb aquest seguiment per part nostra aquests pacients milloren la seua qualitat de vida i tenen, per exemple, menys ingressos hospitalaris.

En general som una societat que fa un ús responsable dels medicaments?

Ara més que abans, tot i que encara hi ha qui ve a la farmàcia i demana antibiòtic per un mal lleu. Això no només és innecessari, sinó que és perjudicial. El problema més generalitzat i amb el qual encara s'ha de fer pedagogia és la necessitat de seguir el tractament que ens han recomanat fins al final. Malauradament hi ha gent que quan comença a trobar-se millor l'abandona a mitges, i això no és bo per a la salut ni a curt ni a llarg termini ja que realment la malaltia no ha remès i el cos potser no desenvolupa les defenses adequades per fer-hi front en un futur.

