



Maria E. Calvo

Vicesecretaria del
Colegio Oficial de
Farmacéuticos de
Barcelona

“**Diversos estudios demuestran la baja demanda de dispensaciones con receta de urgencia, indicador de la baja necesidad real de atención farmacéutica urgente**»

Entre la necesidad y la comodidad

A lo largo del tiempo y por razones diversas, los servicios farmacéuticos de urgencia son, de forma recurrente, objeto de polémica. Estos servicios se organizan para cubrir las necesidades de atención farmacéutica de los usuarios fuera de los horarios habituales en que las farmacias de los diferentes municipios deben permanecer abiertas. Durante el servicio de urgencias los farmacéuticos deben dispensar aquellos medicamentos y productos de dispensación en farmacia que sean solicitados con receta médica urgente o cuando se dé un problema de salud que requiera una atención farmacéutica inmediata.

Los servicios de urgencia, en principio obligatorios para todas las farmacias, se prestan de manera gratuita tanto para el usuario como para el SNS. Sin embargo, conllevan un importante esfuerzo asistencial y económico para las oficinas de farmacia y usualmente, por desconocimiento, se hace un uso inadecuado de este servicio, más por comodidad que por necesidad urgente real.

Las normas que han permitido flexibilizar los horarios de las farmacias han hecho que muchos de estos establecimientos sanitarios, especialmente en núcleos urbanos, mantengan unos horarios diurnos ininterrumpidos de atención al público de hasta 13 h. Durante el día y en todo el territorio, el conjunto de farmacias en horario ordinario y en horario ampliado permite un cómodo acceso de los usuarios al servicio farmacéutico. Al mismo tiempo, básicamente en zonas rurales o semiurbanas, se ha producido un progresivo cambio de modelo de prestación médica urgente que ha puesto en marcha una nueva organización de base territorial muy amplia. La concentración de recursos y su capacidad de adaptación a la realidad diversa del territorio y los requerimientos de ciudadanos y profesionales permiten al nuevo modelo proporcionar la respuesta adecuada a los retos que hoy en día plantea la demanda en la red asistencial durante las 24 horas del día.

Este modelo ha reducido o suprimido la atención médica continuada que se prestaba en los centros de atención primaria de muchos municipios y se ha concentrado en otros. En consecuencia, la prestación del servicio farmacéutico nocturno se ha concentrado también en aquellos municipios en los que se presta atención médica urgente, dado que los pacientes que se desplazan de un municipio a otro cercano para obtener atención médica pueden retirar una eventual prescripción urgente en una farmacia ubicada en el mismo municipio. Por otra parte, a lo largo del tiempo y desde diferentes ámbitos se han hecho varios estudios que demuestran la baja demanda de dispensaciones con receta de urgencia, indicador de la baja necesidad real de atención farmacéutica urgente.

A pesar de este contexto, con cierta frecuencia, a través de ayuntamientos y asociaciones, los usuarios reclaman que se mantenga, se amplíe o restablezca el servicio de urgencias nocturno de las farmacias de sus municipios, aduciendo su derecho a acceder a una prestación farmacéutica continuada, de cómodo acceso, sin entrar a valorar ni justificar la necesidad real de este servicio.

Mientras, los farmacéuticos reivindican la necesidad de dimensionar adecuadamente la organización del servicio para dar una respuesta eficiente pero ajustada a las demandas reales de atención farmacéutica urgente.

A partir de estas consideraciones, parece evidente que alcanzar este difícil equilibrio entre la necesidad real de atención farmacéutica continuada y la comodidad de acceso del usuario a un servicio sanitario de calidad, cercano y en todo momento, debe pasar por la aceptación general de una planificación basada en criterios de racionalización y eficiencia de los recursos. Aunque en este caso no se trata de recursos públicos sino privados, todos, usuarios y profesionales, tenemos la responsabilidad de no malgastarlos. ●

Compromiso incuestionable, pero con dignidad

Hoy estoy de guardia, tengo por delante 10 horas para poder escribir estas notas, salvo interrupción para solicitar que se le dispense algún preservativo o algún paracetamol a uno o, quizá, si hay suerte, a dos clientes que vengan esta noche a mi farmacia por urgencias.

Por cada guardia de noche suelo ingresar una media de 15 euros. Teniendo en cuenta que mi beneficio bruto de esos 15 euros es el 30%, le ganaré a esta guardia 4,5 euros, que divididos entre 10 horas suponen un sueldo por hora, que me autopago, de 45 céntimos, y eso porque soy el titular, ya que a quién encuentro yo dispuesto a hacer una guardia de noche por ese mísero salario. ¡Ah!, y por supuesto que con ese dinero pago la luz, el agua, la calefacción, etc.

Me imagino que hasta ahora se justificaba con aquello de «no te quejes que bastante dinero se le saca ya a la farmacia»; sin embargo, esto pertenece a una etapa que nadie de mi generación ha visto ni probablemente verá.

Una solución sería que se nos compensase económicamente por parte de la Administración o del cliente que compra en estas guardias (al menos las nocturnas). Otra solución sería levantar la mano en algunos puntos del decreto 166/1997 que regula las guardias, dejando a mis compañeros rurales unificar pueblos cercanos de pequeño número de habitantes (menos de 10.000), dejando durante la noche una farmacia de guardia compartida entre pueblos cercanos en un radio de 30 kilómetros.

En cuanto a las poblaciones más grandes (de más de 100.000 habitantes), yo creo que se podría dejar una farmacia de guardia por cada 100.000 habitantes, sin más coletillas que actualmente se añaden en dicho decreto.

Por otra parte, si se establecen las guardias en función del número de habitantes de cada población, se debe tener en cuenta la

variabilidad de dicho número en cada una de ellas, ya que durante los meses vacacionales no existe la misma población en el interior de nuestro país que en las costas o zonas veraniegas, donde quizá se deberían aumentar las guardias nocturnas mientras se reducen en sitios en los que no tenemos dicho turismo.

Últimamente estamos viviendo en nuestra profesión muchos cambios que nos están obligando a adaptarnos y a dar lo mejor de nosotros a nuestros pacientes y a la Administración. Esto lo estamos haciendo en la mayor parte de las farmacias con menos personal del que teníamos hace unos años, y en muchos casos este trabajo extra está recayendo sobre las espaldas de los titulares de la farmacia porque no se pueden permitir contratar a nadie aunque sea necesario; por tanto, creo que entre tanta tormenta no estaría mal que apareciese un rayo de sol en forma de diálogo y concesiones en cuanto a los criterios de atención continuada.

Espero que no se malinterpreten mis palabras, ya que mi compromiso y el de mis compañeros con el paciente es incuestionable, pero precisamente por eso quisiera realizar un servicio donde pueda desarrollar mi labor farmacéutica con dignidad (menos mal que al menos aprovecha uno la noche para revisar los tratamientos y los problemas de sus pacientes con los medicamentos).●



**Rafael
Martínez
Granados**

Titular de oficina
de farmacia. Jaén

«...entre tanta tormenta no estaría mal que apareciese un rayo de sol en forma de diálogo y concesiones en cuanto a los criterios de atención continuada»



ENTRA EN LA WEB Y COMÉNTALO

#farmaciaguardias