

SOPORTAN UNA ACCESIBILIDAD "MUY IMPORTANTE"

## Montero intentará “compensar de alguna manera” la disponibilidad horaria de la farmacia rural

Cataluña y Galicia ya han comenzado a articular sistemas que eliminan las guardias nocturnas a un determinado número de farmacias



María Jesús Montero,  
consejera de Salud.

**E.P**

**Sevilla**

La consejera de Salud de la Junta de Andalucía, María Jesús Montero, ha admitido que las farmacias andaluzas situadas en núcleos rurales poco poblados soportan una disponibilidad horaria y una accesibilidad "muy importante", fruto del actual modelo mediterráneo de farmacia, por lo que ha anunciado que va a estudiar alguna fórmula de compensación para este colectivo.

Montero, quien ha recordado que el redactado del borrador de Decreto de medidas urgentes para farmacia "ya plantea por primera vez que un fondo específico para la farmacia rural", ha señalado en declaraciones a Europa Press que entre las cuestiones que planteaba el borrador de decreto, "el cual no se pudo pactar con el Consejo Andaluz de Farmacéuticos (CACOF), se encontraba también el número de guardias obligatorias".

Por ello, ha recalcado que desde su departamento "vamos a intentar compensar de alguna manera esa accesibilidad y disponibilidad horaria en el nuevo decreto de farmacia", siendo estos condicionantes que soportan las boticas rurales "una variable que va a repercutir en el reparto de los fondos".

No obstante, ha recordado que el modelo de guardia actual pretende garantizar la accesibilidad del fármaco en aquellos núcleos pequeños de población "donde las personas tienen como única referencia para poder adquirir sus medicamentos un número determinado de establecimientos, ya que esa misma escasa población provoca que no se puedan poner más establecimientos del tipo y se tenga que dar por contra más facilidades".

"Tenemos que compatibilizar ese equilibrio siempre complicado entre la disponibilidad de las propias oficinas de farmacia y de las personas que están al frente de la oficina, con el acceso del medicamento por parte del usuario", ha ahondado Montero, quien, en cualquier caso, ha defendido que "habitualmente, y salvo raras excepciones, siempre se ha llegado a un acuerdo global satisfactorio por parte del CACOF y de las delegaciones provinciales de Salud, que son las que articulan estos mecanismos".

### Farmacéuticos rurales piden el cambio del actual modelo

Precisamente, el vicepresidente de la Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR), Francisco González Lara, ha instado recientemente a la Consejería andaluza de Salud y al Consejo Andaluz de Colegios de Farmacéuticos (CACOF) a que intenten alcanzar un acuerdo que permita al colectivos de titulares de boticas asentadas en municipios rurales un sistema de guardias y horarios "más racional" y que atienda sólo "a lo que es verdaderamente imprescindible desde un punto de vista asistencial".

González Lara, quien además es titular de una farmacia rural en la localidad de Castillo de Las Guardas (Sevilla), ha explicado en declaraciones a Europa Press que el actual decreto 11/1996 que rige las guardias y horarios de las farmacias andaluzas crea situaciones en determinados núcleos rurales en los que el boticario "hace una guardia cada dos días, cada tres o incluso a diario, en más de una ocasión sólo para dispensar a las 3,00 de la

madrugada productos como un simple cepillo de dientes o una correa antiparasitaria, que, como es obvio, nada tienen que ver con una atención urgente".

Para el vicepresidente de la SEFAR, el problema radica en que el decreto de guardias marca el que la farmacia permanezca en atención continuada, "algo que para las boticas de 24 o 12 horas es beneficioso, pero que en el mundo rural significa que al boticario de guardia le pueden llamar a las 3,00 de la madrugada para ese cepillo de dientes".

González Lara, quien ha querido dejar claro que el problema "no es que no queramos hacer guardias", ha pedido, no obstante, que se articulen mecanismos de "racionalización", ya que, según ha explicado, "ahora mismo hay un exceso de oferta de guardias, que a la Administración le viene estupendo porque lo que es gratis cuanto más mejor, pero que hace que el boticario rural viva permanentemente de guardia".

"No puede ser que un porcentaje pequeñísimo de la profesión soporte de manera gratuita un porcentaje altísimo de guardias, además de que estas guardias no son individuales, sino de la profesión; es decir, las guardias del Castillo Las Guardas no son mías, sino de la profesión", ha expuesto a modo de ejemplo.

### **Propuesta de telefarmacia**

"¿Por qué tiene que existir en cinco pueblos colindantes una farmacia en cada uno de ellos?", se ha cuestionado este boticario, para quien si existen casos de pacientes que no puedan desplazarse, en estos casos se pueden articular medidas como la telefarmacia o la teleurgencia en aquellas poblaciones rurales muy pequeñas que tienen que ser atendidas por una farmacia", ha resaltado a Europa Press.

"Este sería un sistema donde si el usuario tiene un problema urgente con receta, pueda llamar y se le pueda ir a recoger su receta, la cual también se la llevaría a su domicilio, sin necesidad de que exista una farmacia de guardia en cada pueblo", ha proseguido en su razonamiento.

"Hay soluciones posibles, pero para eso habría que cambiar la norma actual, redefiniendo, como primer paso, qué entendemos por una urgencias y luego ver las necesidades reales, ya que en los puntos de urgencias de los consultorios existen botiquines que tienen todo lo necesario para dispensarle al enfermo hasta el siguiente día que hay consulta ordinaria".

Precisamente, comunidades como Cataluña o Galicia ya han comenzado a articular sistemas que eliminan las guardias nocturnas de un determinado número de farmacias.

Redacción Médica