

## La España vaciada y la farmacia

Llevamos unos meses oyendo hablar de la España vaciada, pero poco o nada se comenta sobre la cobertura farmacéutica y/o asistencial que precisan los ciudadanos de esos municipios rurales como un servicio básico a la población. Tampoco se habla del esfuerzo de los profesionales por mantener estos servicios con tan reducida población. Con respecto a la prestación farmacéutica, debemos recordar que cerca de un millar de farmacias en España siguen estando subvencionadas para no cerrar sus puertas. El 90% en el entorno rural. Un contrasentido; un contrasentido porque lo que se aporta por subvención se les retira, más o menos, vía descuentos por la aplicación del RDL 8/2010. ¿Cuál es la realidad sanitaria de tantos ciudadanos que han decidido seguir viviendo en nuestros pueblos y aldeas? En la Comunidad de Madrid, por ejemplo, de los 70 pueblos con menos de 2.000 habitantes (54.012 personas en total), solo dos (Rascafría -1.672 habitantes- y Buitrago de Lozoya -1.854 habitantes-) disponen de Centro de Salud. Solo 17 municipios de Madrid de menos de 400 habitantes (1.814 personas) no cuentan con el servicio que presta una oficina de farmacia en el mismo municipio. Existe un municipio, Pinilla del Valle, con 191 habitantes que cuenta con oficina de farmacia. Y algunos otros más con sólo 200 habitantes. Se trata de una realidad que bien puede ampliarse al resto de España y amplificarse en regiones donde el fenómeno de la despoblación y de la dispersión demográfica es mucho más acusado que en Madrid. Las 4.500 farmacias rurales que hay en España prestan un servicio fundamental para miles de ciudadanos. Los vecinos de estos municipios conocen bien al paciente y el impacto que el farmacéutico le supone en su vida diaria, porque vivir en una zona rural no debe ser sinónimo de pérdida de derechos ni de «conquistas sociales», al margen del problema



Hay 4.500 farmacias rurales en nuestro país

**Cerca de un millar de farmacias en España siguen estando subvencionadas para no cerrar sus puertas**

demográfico que afrontamos como sociedad. Además de garantizar el acceso a los medicamentos, gracias a nuestro modelo de farmacia y de distribución solidaria, la farmacia rural ofrece seguridad a sus habitantes, es también vertebradora del territorio, cumple una función como establecimiento sanitario de información y consejo a los ciudadanos, es garantía de cercanía, de accesibilidad al medicamento, de servicio profesional y de compromiso social. Vaya mi reconocimiento y agradecimiento a tantos compañeros que dan lo mejor de sí todos los días por seguir prestando un servicio esencial en zonas rurales o en barrios periféricos de tantas ciudades que

piden a gritos el apoyo firme de las instituciones. Desde el Colegio y la Consejería de Sanidad trabajamos en medidas que contribuyan a favorecer la permanencia de la población en estas zonas más despobladas manteniendo los servicios básicos. Esto también debería ser objeto de formar parte de la Estrategia para revitalizar los municipios rurales. A este respecto solicitamos la aplicación de la medida número 27 de las incluidas en la estrategia que persigue la sostenibilidad de las farmacias en los municipios rurales. No hay que olvidar, por ejemplo, que la extensión horaria en las zonas rurales del servicio recae en las guardias, que además no están pagadas y, en determinados casos, impiden conciliar la vida personal y familiar, contratar farmacéuticos adjuntos por su ubicación; por su situación económica o tomarse vacaciones, en algunos casos. Seguir cargando las medidas de reducción del gasto sobre los precios de los medicamentos que financia el Estado es un error que repercute, más si cabe, en la farmacia rural, una vez que depende más de los ingresos de las recetas médicas y tiene escaso margen para compensar estas bajadas con las ventas libres. Hay que recordar, además, que casi la mitad de las dispensaciones realizadas en la farmacia (el 47%) se hacen a un PVP inferior a tres euros. En muchos casos, cuesta más aparcar en el centro de Madrid que retirar un medicamento para tratar el colesterol, la hipertensión o la diabetes. Espero que esta realidad de la farmacia se tenga en cuenta para el futuro, en zonas que se vienen despoblando por distintas razones: de oportunidad, de trabajo, de servicios..., y que el paquete de medidas que, al parecer, tomarán el Estado y las Comunidades Autónomas, no sólo eviten esa fuga de personas a la capital sino que se arbitren ayudas a las necesidades básicas a la población como es, entre otros, el acceso al medicamento.

**LUIS J. GONZÁLEZ DÍEZ**

Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid



## Un tratamiento personalizado del cáncer gracias a la impresión 3D en HM Sanchinarro

S. S. • MADRID

La impresión 3D permite reconstruir el órgano o área anatómica donde está situado el tumor y observar el mismo desde múltiples ángulos de visión permitiendo así un perfecto conocimiento de la ubicación y tamaño del tumor; además de su proximidad a estructuras vasculo-biliares u órganos próximos. Un abordaje personalizado en el tratamiento del cáncer que ofrecen desde septiembre en el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital

Universitario HM Sanchinarro, en Madrid. Desde entonces este centro ha realizado 100 casos en diferentes patologías, como páncreas, hígado, recto o retroperitoneo, lo que convierte a esta unidad en la que mayor experiencia internacional tiene en cirugía oncológica. Una experiencia que ha permitido crear la Unidad de diagnóstico de precisión para el tratamiento quirúrgico del cáncer, primera de estas características en España y que ofrece tratamientos personalizados a cada tipo de tumor.

«Las complejas intervenciones quirúrgicas que requieren estos enfermos deben

de realizarse con tres principios básicos: una rigurosa información preoperatoria de la localización de la neoplasia, un conocimiento preciso de la extensión, conexiones, infiltración del mencionado proceso tumoral con órganos próximos o estructuras vasculo-biliares y una adecuada técnica quirúrgica», explica el doctor Emilio Vicente. «La tecnología 3D –prosigue– es absolutamente revolucionaria y abre una puerta pionera al tratamiento individualizado del cáncer» gracias a la información y precisión que facilita su empleo. Y es que «la reconstrucción tridimensional ofrece al cirujano

una visión, hasta ahora imposible, de muchos procesos tumorales que quedaban deficientemente diagnosticados y valorados», precisa Darío García Calderón, director de Cella Medical Solutions, empresa responsable de dicha tecnología. García hace hincapié en que su empleo, «añade la ventaja de observar sólo la anatomía del órgano afectado, eliminando otras estructuras que lo rodean, consiguiendo así una verdadera y seleccionada representación de la lesión que se debe intervenir».

Los resultados son esperanzadores: «En cirugía general y digestiva se están logrando grandes resultados en intervenciones, mayoritariamente, de tumores hepáticos (60%), cáncer de páncreas (25%), sarcomas y tumores de recto (5%», explica la doctora Yolanda Quijano, del servicio de cirugía de HM Sanchinarro.