

Aprender a hacer que la gente dependa de nosotros

Para mantener la independencia hay que lograr que los demás nos necesiten y nos quieran. Cuando más se cuente con nosotros, más libertad tenderemos. Si la gente depende de nosotros para su felicidad y prosperidad no habrá nada que temer, eso sí, no debemos enseñarles lo suficiente para que puedan valerse sin nosotros, hay que conservar esa *magia*.

La archifamosa píldora del día después, Levonorgestrel 0.75mg, presentará un ejemplo más de cómo hemos querido tanta independencia que termina siendo un ejemplo más de que sencillamente no estamos a la altura de los retos que nos presenta la sociedad, y peor aún de que no sabemos emplearlos.

Abordemos el problema de “*la del día después*”, por que es un problema, que nos hará perder imagen, prestigio, utilidad y fuerza para el futuro si no se actúa. ¿Debemos poner todos esos recursos, conocimientos, logísticas e imagen creada en torno a la Atención Farmacéutica e utilizarla para integrar “*la del día después*”? ¿Encaja “*la del día después*” en el concepto que tenemos creado de la Atención Farmacéutica? ¿Acaso existe la necesidad de encajar “*la del día después*” en la Atención Farmacéutica? Si la respuesta a cualquiera de estas preguntas es “no” entonces no haremos faena, pasaremos inadvertidos y empezaremos a caer de más y más carteles.

¿A quien servimos? ¿Cuál es nuestro negocio? ¿A la paciente? ¿La Farmacia? Me atrevo desde estas líneas a decir que servimos a la sociedad y nuestro negocio es la salud. Sin perder estos dos pilares ¿Qué hacer con “*la del día después*”? La sociedad nos pide que aceptemos el reto y les ayudemos a alcanzar la Salud. Una paciente que va ha urgencias con la frase “Se ha roto el preservativo” busca, que se le solucione *su* problema. Al profesional que se encuentra primero le pide la receta y posiblemente algo de información, aunque lo más común es que se encuentre con un tono de *ten más cuidado*, la sociedad no penaliza el sexo sino la irresponsabilidad hacia el mismo, pero actúa con la comprensión vinculada a la necesidad de la paciente. La paciente sale de urgencias con la receta o prescripción hacia el segundo eslabón de la cadena, la farmacia. Lo que busca en la farmacia es principal y mayoritariamente el producto, entregándoselo sólo haríamos un acto de despachar, pero no dispensar. La dispensación no es tomarle un historial, informarse de otras patologías, etc... es asesorarle en el correcto uso del medicamento. Algunos alegan que para que lo segundo sea posible lo primero es ineludible, pero les pregunto, ¿de verdad este es el caso? ¿Qué riesgo implica el uso del medicamento? Por riesgo no me cierno exclusivamente de aquellos de carácter clínico sino de las incertidumbres y situaciones, normales al tratamiento, pero anormales a la persona. No me atrevería a clasificar la dismenorrea producida como un efecto adverso pero si un problema que la paciente piense que se ha de producir *ipso facto*, y no a lo largo de una semana o cuando toca. Dejando pues a la paciente en un sin vivir de seis días. La farmacia debe arropar la embestida de la res, transmitiéndole a la paciente un sentido de seguridad, por que está delante de alguien que le ayudará a parar, mandar y templar *su* problema pero puede si no actuamos.

Hasta ahora he hablado de la paciente que llega con la receta, pero no nos engañemos si pensamos que no vendrán a nosotros antes de ir al centro de salud, por si se la damos. La ética y ley nos prohíbe dispensarla ya que no existe receta que, para empezar, autorice la dispensación, pero ¿no se podría emplear la flexibilidad administrativa en muchos fármacos a este? Pero como afrontar la pregunta ¿Tiene la del día después? ¿Hasta que punto debemos hacer prevalecer nuestra ética sobre nuestra paciente? No creo que podamos, ni debamos, y es seguro que no será admitida por la sociedad, que reaccionará. ¿Cuál es nuestro deber? Se presenta cuatro opciones, de las muchas, abiertas ¿Sólo con receta? ¿Vaya al centro de salud? ¿La clínica de planificación familiar está en vaya allí? o ¿Permítame, tiene unos minutos? La única válida y posible es la última, las demás son una sencilla dejadez de nuestra obligación. Orientar no es lo mismo que dirigir, la diferencia radica en la persona que toma la decisión y en base a que además de a quien se lo agradece la paciente.

Si otros medicamentos sociales no nos brindaron la posibilidad, esta vez la sociedad nos pide a gritos una integración en la cadena de producción de la salud. Integración no es absorción, es formar parte de la cadena, de los procedimientos de actuación. Se puede alegar que la sanidad la ha autorizado sin que nosotros siquiera sepamos que se nos venía encima, pero eso no es una excusa. Posiblemente llevamos un tiempo donde no se nos ha dicho ni hecho nada, pero ¿de quien es la culpa? Nuestra, y solo nuestra, no he visto a ningún farmacéutico en la prensa lo que si he observado son protestas de índole moral, lo cual no es nuestro papel en la sociedad. Existe una verdadera necesidad de un procedimiento estándar de abordar este *problema* que implique a todos, sin excluir a nadie. Aquellos farmacéuticos que indique que objetan deben ser debidamente informados respecto a su labor profesional, que no es la de predicar su ideas de la índole que sean. Los beneficios vendrán por otro lado y de la sociedad.

Debemos ver, valorar y aprender, cuando otros hacen bien las cosas, en este Reino, los farmacéuticos son los que la entregan, sin necesidad de receta, la del día después a las angustiadas pacientes que indudablemente agradecen el alivio, comprensión y celeridad al profesional y lucharán para que no le quiten ese elemento necesario en su vida. Indudablemente no les han dado esta facilidad por que si, sino porque la sociedad ha decidido que si son capaces de realizar una dispensación adecuada y ajustada y no despachar. A aquellos detractores de todo lo anglófilo he de decirles que también en Portugal está disponible sin receta, el modelo mediterráneo parece no estar a la altura de estos retos sociales y debe evolucionar, o ¿debemos ser nosotros los que debemos evolucionar?

Todos, laboratorios, atención primaria y farmacéuticos somos miembros de una cadena de producción de una comodidad llamada salud que recibe la sociedad y la cual paga. Consigamos de una vez por todas que en el caso “*la del día después*” la sociedad no pague a regañadientes y con total sentido de desamparo. Las reacciones de los estamentos sanitarios respecto a esta situación de desamparo farmacéutico son de dos tipos, la inmediata, ignorar la parte de la cadena que no funciona, se ha atascado o sencillamente no coopera y suplir esta deficiencia con sus propios recursos, y la segunda y posiblemente más peligrosa, tomar nota en instaurar mecanismos destinados a suplir permanentemente esta parte inoperante de la cadena o sencillamente imponerse, incluyéndolo en la lista de obligatorios, etc... El eslogan de la Junta de Andalucía una segunda oportunidad puede valernos a nosotros también, todavía no la dan gratis en todos lados porque no la tienen, existe un tiempo donde podemos, todavía actuar.

La parte negativa de hacer que los demás dependan de nosotros es que nosotros somos, hasta cierto punto, dependientes de ellos. Pero intentar ir más allá de este punto supone deshacerse de aquellos que tenemos por encima – significa quedarse solo, sin depender de nadie -, acabar con toda competencia, tener el control absoluto. Si podemos dominar el mercado, mucho mejor. Pero una independencia de este calibre tiene un precio. Estaremos obligados a aislarnos. Los monopolios a menudo se vuelven hacia sí mismos y terminan por destruirse por la presión interna. También provocan mucho resentimiento, haciendo que los enemigos se alíen para luchar contra ellos. La búsqueda del control absoluto a menudo suponen la ruina y no produce ningún fruto. La ley dominante sigue siendo la interdependencia; la independencia es una rara y a menudo fatal excepción. Es mejor colocarse en una situación de dependencia mutua, y seguir el concepto de que hay que aprender a hacer que la gente dependa de nosotros, que buscar la independencia absoluta. Así no se sufrirá la insostenible presión que supone estar en lo más alto, y el patrón que haya por encima, será, en realidad, el esclavo, por que será él más dependiente.

Para terminar cito a alguien mucho más práctico, valiente y sabio, Nicolás Maquiavelo, *Así un príncipe sabio ideará la forma para mantener a los ciudadanos de todas las clases y en todas las circunstancias en situación de dependencia del Estado y de él; y entonces ellos siempre confiarán.*