

La verdad sobre la farmacia: datos contrastables y no opiniones



María Teresa Guardiola
Presidenta del
Micof y del CVCF

Estos días se ha abierto un debate sobre la presunta liberalización de las oficinas de farmacia, a raíz de la filtración de borrador no debatido ni consensuado desde el Ministerio de Economía. Un debate al que, inmediatamente, se ha apuntado todo tipo de opinadores que difunden como ciertas algunas falsedades promovidas por quienes quieren sumar los medicamentos a sus estanterías o los que aspiran a crear grandes cadenas de farmacias.

Yo también podría opinar, como farmacéutica con muchos años de experiencia o como Presidenta del Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia y del Consell Valencià de Col·legis de Farmacèutics, pero prefiero aportar información y datos incontestables para que sea el lector el que se forme una opinión.

Primero: no es cierto que ningún estamento de la Unión Europea haya recomendado a España la liberalización de la propiedad de las oficinas de farmacia. Muy al contrario. La Directiva 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior, las excluye expresamente en el considerando 22: "La exclusión de los servicios sanitarios del ámbito de aplicación de la presente Directiva debe

abarcar los servicios sanitarios y farmacéuticos prestados por profesionales de la salud a sus pacientes con objeto de evaluar, mantener o restaurar su estado de salud cuando estas actividades están reservadas a profesiones reguladas en el Estado miembro en que se presta el servicio".

Asimismo, la Comisión Europea archivó el pasado año el dictamen motivado abierto contra el Reino de España contra determinados aspectos de la legislación farmacéutica española, entre los que se encontraba la propiedad ligada a la titularidad.

Segundo: El Tribunal de Justicia de la Unión Europea emitió dos sentencias (Asuntos C-531/06 Comisión v Italia, y C-171/07 y C-172/07, Apothekerkammer des Saarlandes y otros) que confirmaron que las restricciones a la propiedad no contravienen la libertad de establecimiento y la libre circulación de capitales.

Especialmente contundente es la sentencia sobre el caso alemán, en la que el Tribunal de Luxemburgo afirma: "En relación con los titulares de una farmacia que tienen la condición de farmacéutico, es innegable que, al igual que otras personas, su objetivo es la obtención de beneficios. No obstante, dada su condición de farmacéutico de profesión, se supone que no explotan la farmacia con un mero ánimo de lucro, sino que también atienden a un criterio pro-

fesional. Por lo tanto, su interés privado en la obtención de beneficios está mitigado por su formación, su experiencia profesional y la responsabilidad que les corresponde, ya que una eventual infracción de las normas legales o deontológicas no sólo pondría en peligro el valor de su inversión, sino también su propia existencia profesional".

Y añade: "A diferencia de los farmacéuticos, las personas que no tienen dicha condición carecen, por definición, de una formación, experiencia y responsabilidad equivalentes a las de los farmacéuticos. Dadas las circunstancias, procede señalar que no ofrecen las mismas garantías que los farmacéuticos".

"Por consiguiente –finaliza–, un Estado miembro puede considerar, en el marco de su margen de apreciación que, a diferencia de las farmacias explotadas por farmacéuticos, la explotación de una farmacia por una persona que carezca de dicha condición puede suponer un riesgo para la salud pública".

Creo que el texto es bastante elocuente porque los jueces, además, recuerdan que la salud y la vida de las personas ocupan el primer puesto entre los bienes e intereses protegidos por el Tratado de la Unión.

Tercero: Los modelos farmacéuticos que limitan la propiedad a los farmacéuticos son

los más frecuentes en Europa y, además, son los que más empleo ofrecen a los licenciados en Farmacia, con mucha diferencia. España tiene más farmacias que todo el Reino Unido, Irlanda y Holanda, que son los paradigmas de la liberalización y donde se supone que cualquiera puede abrir una oficina de farmacia (aunque sólo las cadenas lo hacen). Y trabajan el triple de farmacéuticos, más de 75.000.

Cuarto: En Navarra, que se cita como ejemplo de desregulación en España, existen más de 100 municipios pequeños sin farmacia, mientras que en la Comunidad Valenciana solo existen cuatro, que en total no superan los 200 habitantes. Por supuesto, allí también es necesario ser farmacéutico para tener una farmacia.

Y quinto: tres países de la Unión Europea, Grecia, Hungría y Bulgaria liberalizaron las farmacias y han tenido que volver a regularlas, ante la concentración en las grandes ciudades y núcleos poblados y la despoblación en las zonas rurales.

Estos son hechos, que no admiten discusión y que están al alcance de cualquiera que quiera comprobarlos porque son de dominio público. Lo demás, son opiniones, algunas de ellas muy interesadas.

Enfermería: retos y oportunidades en tiempos difíciles

Es el lema que hemos elegido en el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) para encarar el año 2013. Representa, a buen seguro, un desafío para el colectivo de Enfermería, que, en el actual contexto socioeconómico, está en condiciones de superar las dificultades que se plantean para darles la vuelta y reconvertirlas en verdaderas oportunidades de desarrollo profesional a nivel individual y también colectivo.

Desde el CECOVA vamos a centrar nuestros esfuerzos durante este año en consolidar, a pesar de las estrecheces económicas, el desarrollo profesional del colectivo enfermero centrándonos en las demandas en la participación activa frente al reto de la cronicidad; la exigencia de la participación de Enfermería en las Comisiones de Evaluación de la Ley de la Dependencia; la implantación de las especialidades de Enfermería Pediátrica y Geriátrica en la Comunidad Valenciana; la creación de un Instituto Superior de Formación e Investigación en Enfermería; la promoción de la imagen social de las enfermeras, así como la reivindicación de una normativa de bioseguridad que garantice la seguridad de pacientes y profesionales.

Del mismo modo, la defensa de la profesión será otro de los puntales del CECOVA a lo largo de 2013 con especial atención la reivindicación de puestos de trabajo específicos para las especialidades de Enfermería; la elabo-

ración de una normativa que de seguridad jurídica a la práctica clínica de las Enfermeras, especificando claramente sus funciones y competencias; y la defensa frente a las agresiones a profesionales de Enfermería en el desarrollo de su trabajo.

Además, también continuaremos con la defensa y reivindicación de la figura de la Enfermera Escolar en los centros educativos de la Comunidad Valenciana con especial atención al desarrollo de la Ley 8/2008 de Derechos de Salud de los Niños y Adolescentes, que contempla la implantación de enfermeras escolares en los centros públicos de Educación Especial de la Comunidad Valenciana. También seguiremos firmando convenios con nuevos municipios para impartir programas de Educación para la Salud a través de la Enfermera Escolar para fomentar la prevención y promoción de la salud.

Otro motivo de especial atención para el CECOVA será el desempleo enfermero, que se ha disparado en 2012 y se sitúa en niveles alarmantes ya que la cifra de enfermeras de la Comunidad Valenciana apuntadas a las listas del paro se incrementó interanualmente en un 54,42 por ciento, dos puntos por encima de la media de crecimiento estatal, que se sitúa en un 52,67 por ciento. La caída de la contratación por parte de la Administración sanitaria para cubrir bajas durante los periódicos vacacionales, la práctica congelación de las plantillas de los centros sanitarios

tanto públicos como privados y el incremento del 9,2 por ciento en la oferta de Enfermería con 120 plazas más durante este curso en las universidades de la Comunidad Valenciana no auguran un futuro halagüeño. Resulta inaplazable establecer las necesidades reales de nuevos titulados de Enfermería de modo que el actual mapa de titulaciones universitarias se adapte a la demanda del mercado laboral.

Además, seguiremos trabajando para que el colectivo de Enfermería recupere los derechos perdidos en todos los ámbitos por la aplicación de los sucesivos recortes aplicados desde mayo de 2010, que han supuesto una caída del poder adquisitivo de las enfermeras de la Comunidad Valenciana cercana al 31 por ciento.

En resumen, el CECOVA, como máximo representante del colectivo enfermero de la Comunidad Valenciana compuesto por más de 25.000 profesionales de Enfermería, sabrá responder a todos y cada uno de los retos que se le planteen en 2013 como, a lo largo de sus 26 años de historia, siempre ha hecho: con profesionalidad y rigor absoluto.



José Antonio Ávila
Presidente CECOVA

Salut i Força

Edita: EDITORIAL FANGUERET

Director: Joan Calafat i Coll. e-mail: joancalafat@salut.org. **Asesor Científico:** doctor Jaume Orfila. **Subdirector:** Alfredo Manrique. **Redacción:** M.Soriano, J.Riera Roca, Nacho Vallés, Vicent Tormo, Angeles Fournier, Laura Pintado, José Castillejos. **Colaboradores:** Manuel Latorre, Alberto de Rosa, Emma Beltran, Lucía Martínez, José Pérez-Calatayud, María Rita Espejo, Mariano Guerrero, José Vilar, Nagore Fernández Llano, Amadeo Almela, Diseño y Maquetación: Jaume Benàssar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M.Soriano. Infografía: Toño Vacca, Marian Díaz. **Redacción y Administración:** Salamanca 66. 46021. Valencia. Tel. 34 629 66 05 38 • 34 680 646 438 • **Publicidad:** Ignacio Morro. Tel. 34 609 150 326 - e-mail: publicidad@salutcomunitat.org • **Distribución:** Gaceta Comunicación. • **Impresión:** Hora Nova, S. A. D.L.: PM 758-2011. ISSN: 2174-0968

www.salutcomunitat.org

Salut i Força no se hace responsable de la opinión de sus colaboradores en los trabajos publicados, ni se identifica necesariamente con el criterio de los mismos. Prohibido reproducir total o parcialmente el contenido de esta publicación sin la autorización del editor.