



## Rigor y razón

**D**ice el dicho popular que la felicidad no dura mucho en la casa del pobre. Y no es que yo sea de los que piense que las enfermeras somos pobres, ni que nuestra «casa» la enfermería lo sea tampoco. Pero es lo que parecen creer algunos. O mejor dicho, es lo que a algunos parece que les gustaría que sucediese dados los acontecimientos que últimamente se están sucediendo y que considero no pueden ni deben quedar en el silencio. Para que no se confunda con eso de que quien calla otorga y porque no hay nada peor que la callada por respuesta.

Empecemos porque por algo hay que hacerlo con las tan aireadas, llamativas, demagógicas e interesadas propuestas que han venido a denominarse «farmacias comunitarias». Lo primero que cabe destacar en este sentido es que las farmacias en nuestro país son empresas privadas de interés público. Para que nadie se lleve a engaño y piense que forman parte del Sistema Sanitario Público como, de manera interesada, al mismo tiempo que sibilina y retorcida, han querido «vender» tanto a los gestores sanitarios y políticos como a la sociedad en general quienes hasta hace bien poco estaban instalados cómodamente en sus oficinas de farmacia al margen de cualquier programa de interrelación o coordinación con los dispositivos sanitarios del Sistema Público, más allá de su conocida dispensación de medicamentos.

Nadie discute que son recursos comunitarios, como lo son también los gimnasios, las entidades culturales, las asociaciones o cualquier otro dispositivo o infraestructura que pueda ofertar un servicio de utilidad pública a la comunidad en la que se encuentran instaladas. Pero esto no se puede confundir en ningún caso con la denominación de «comunitaria» que se quieren atribuir sin serlo, al menos en las condiciones y con las competencias que hasta el momento tienen adquiridas sus propietarios.

Mientras acapararon la venta en exclusividad de determinados artículos de belleza, nutrición infantil, ortopedia... y los pagos por parte de las Administraciones públicas a su servicio dispensador eran puntuales, nadie oyó hablar de «farmacias comunitarias». La pérdida de exclusividad por considerarla una competencia desleal, en un mercado de libre competencia en el que como empresas privadas están incorporadas las farmacias, y la crisis que condujo a que los pagos se retrasasen hasta plazos inadmisibles, pero que no produjo el cierre de ninguna farmacia como les sucedió a muchas pequeñas y medianas empresas de este país, hicieron, entre otras razones, que las farmacias se planteasen incorporar nuevos servicios con los que hacer caja. Y no es que sea ilícito hacerlo, pero sí que es, cuando menos inmoral, querer acaparar competencias para las que no están facultados ni preparados, por mucho que digan lo contrario con falaces argumentos, y hacer a la vez la competencia a otros profesionales que desempeñan estas actividades de manera eficaz y eficiente desde hace mucho tiempo y que, por supuesto, cuentan con las competencias adquiridas académica y profesionalmente para hacerlo con garantías y calidad.

Así pues, la farmacia comunitaria, que irrumpe como elefante en una cacharrería, ha querido hacerse hueco en el Sistema Sanitario Público con un claro interés comercial y mercantilista, aunque lo revistan de falso altruismo y servicio público, dado que los servicios que oferta tienen un coste que algunas Administraciones públicas, incomprensiblemente, están dispuestas a asumir, no se sabe muy bien si como compensación a las demoras antes aludidas o porque no acaban de confiar en los profesionales de sus respectivos Servicios de Salud que ya los realizan. En cualquier caso, es, sin duda, un dislate que ni se entiende ni tiene fundamento alguno, al menos de la manera que se está llevando a cabo tanto su negociación como su instauración.

No es que se haya producido un análisis riguroso de las necesidades que tiene la comunidad y de acuerdo con ello se haya convocado a los diferentes agentes de salud para planificar acciones coordinadas de intervención comunitaria con identificación de indicadores que permitan su evaluación, sino que se han llevado a cabo negociaciones oportunistas, por lo menos poco claras y al margen de cualquier debate serio, para acabar concediendo determinados privilegios que, hoy día, nadie sabe quién y cómo se van a llevar a cabo, pero que sí que van a suponer un coste para las arcas públicas por servicios que ya están siendo prestados por los profesionales cualificados para ello.

Y mientras todo esto sucede, es decir, mientras se da pábulo por parte de algunas Administraciones públicas a las denominadas farmacias comunitarias, las mismas Administraciones se niegan a crear plazas específicas de especialistas de enfermería familiar y comunitaria, a pesar, eso sí, de que continúan invirtiendo dinero para su formación. Es decir, dichas Administraciones públicas prefieren pagar a una empresa privada por determinados servicios que a profesionales cuya formación especializada y de calidad ellas mismas costean para posteriormente abocarlas al paro o al acceso a puestos completamente ajenos a su especialización. Alguien tendrá que explicar estas incongruencias alguna vez. Aunque, visto lo visto, parece que exista cierta laxitud en dar respuesta a las decisiones políticas que no tan solo no benefician a la ciudadanía, sino que además esquilman sus impuestos.

Pero es que, siguiendo con el refranero, a perro flaco todo son pulgas. Y tampoco considero que las enfermeras seamos perros flacos, pero hay quienes quieren que lo seamos al negarnos lo que a otros se les da por el simple hecho de tener un título determinado. Así, nos encontramos con el triste, bochornoso, incomprensible e injusto cese de algunas enfermeras que ocupaban puestos de responsabilidad de gestión en Andalucía porque los legisladores han decidido que ser enfermera no faculta para ocupar estos puestos, aunque dichas enfermeras dispongan de idéntica titulación académica (grado) y puedan obtener másteres y doctorados como cualquier otro profesional de una disciplina diferente a la de Enfermería. Da lo mismo que su gestión fuese impecable, meritoria, reconocida, eficaz y eficiente; su pecado es ser enfermera. Los jueces han dictado las sentencias que han obligado a tales ceses, pero lo han hecho en aplicación a una legislación injusta que antepone los intereses y presiones corporativistas de determinado colectivo a los intereses del sistema sanitario, de sus profesionales y de la comunidad a la que atienden.

Así pues, nos encontramos con claros ejemplos de inequidad, injusticia, falta de transparencia y de voluntad política que atenta claramente contra las enfermeras. No es una cuestión de victimismo. No estamos llorando, que nadie se ampare en estas respuestas, porque se trata de realidades contrastadas que merman, lastran y castigan a las enfermeras y que ni pueden ni deben silenciarse. Ahora, eso sí, mientras tanto la ANECA sigue exigiéndonos exactamente lo mismo que a cualquier otra disciplina para acreditarnos o alcanzar sexenios de investigación. Aunque no es de extrañar, pues quienes esto exigen son los mismos que impiden lo otro.

Todo esto aderezado con las inoportunas, irregulares, inexplicables, rechazables e impropias declaraciones de políticos con altos cargos en Administraciones locales, autonómicas y nacionales, que de todo hay, en torno a las enfermeras o excluyéndolas e ignorándolas.

¿Alguien puede explicarnos esto? ¿Tenemos que seguir aguantando los envites del político de turno, hasta que ese alguien se decida a impedir la mediocridad, la impunidad y el oportunismo de quienes se llenan la boca autodenominándose «servidores públicos»?

La construcción científico-profesional por la que tanto ha trabajado y sigue trabajando esta revista pasa también por sacar a la luz las barreras y limitaciones que, de manera interesada, algunos continúan situando en el camino de las enfermeras. El rigor no está reñido con la razón y, por lo tanto, ambos deben conjugarse para lograr cualquier meta en igualdad de condiciones de capacidad y mérito, y no tan solo para lo que a algunos les interesa.