



Sr. D. Jesús Aguilar, presidente del Consejo General de Colegios Farmacéuticos:

Desde la plataforma de veterinarios VETSUNIDOS, tras escuchar su comparecencia el pasado 25 de marzo en la Subcomisión de Sanidad sobre el estado de nuestra profesión, queremos dar respuesta a todo lo expuesto por Vd.

Los veterinarios somos, ciertamente, una profesión sanitaria y científica y aunque compañera, desde hace tiempo maltratada y olvidada para el sistema sanitario del Estado y otras profesiones sanitarias, que han ido metiendo su cabeza en nuestras competencias. La profesión veterinaria no sólo colabora para mejorar la salud desde la perspectiva ONE HEALTH, sino que es su pilar fundamental ya que ninguna otra profesión está capacitada, cualificada o autorizada legalmente en las competencias de la salud y la sanidad animal.

Agradecemos sinceramente a D. Jesús Aguilar que, desde la presidencia del CGCOF, comparta nuestras reivindicaciones legítimas de un ejercicio con flexibilidad necesaria en la prescripción y que se valore adecuadamente nuestro trabajo percibiendo la retribución justa que nos corresponda.

Dice también compartir la urgencia de poner en marcha la especialidad veterinaria de salud pública, pero el CGCOF se ha personado ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo para oponerse a que los graduados en Veterinaria accedan a la formación de la especialidad de Laboratorio Clínico. Obras son amores y no buenas razones.

No es cierto que los compañeros clínicos de animales destinados a consumo humano y équidos cuando entró en vigor el RD666/23 lo acataran sin más y no hubiera ninguna protesta. De hecho, el RD666/23 recibió miles de alegaciones de los clínicos de todos los ámbitos antes de ser aprobado por el Consejo de ministros saliente, ya que ni siquiera fue aprobado por las Cortes porque éstas estaban disueltas desde el 23 de mayo por la convocatoria de nuevas elecciones. Una vez aprobado fue recurrido al TS por 3 asociaciones de veterinarios, y se han mantenido centenares de comunicaciones y escritos por parte de los clínicos de ganadería con el MAPA para explicar lo incompatible que es esa legislación con la práctica de la clínica y lo mucho más restrictiva que es en relación con la europea, sin que hayan sido escuchados.

Cuando los veterinarios clínicos de pequeños animales, que somos muchos más, nos organizamos para protestar contra el RD666/23, comenzamos una protesta conjunta y nos pusieron al día de su situación, de sanciones continuas, de no poder utilizar las prescripciones según su criterio clínico y del aumento de la mortalidad y pérdidas económicas que esta legislación lleva provocando desde su aplicación.

Escucharle hace pensar que precisamente PRESVET, una plataforma innecesaria y no requerida por el Reglamento UE 2019/6, ha sido elaborada “ad hoc” para destapar la supuesta realidad de la que habla sobre el suministro de los medicamentos a nuestros pacientes. Hasta 2030 no es obligatorio que los estados miembros comuniquen a la UE los consumos de antibióticos en animales de compañía, pero no exige ni siquiera la mitad de los datos que requiere PRESVET, sólo solicita comunicación del principio activo y especie de destino. Sus declaraciones nos ayudan a entender el porqué de esta premura en la recogida de datos, la manera en que se hace y las sanciones desorbitadas e incomprensibles a que nos somete en caso de error u omisión en la comunicación.

En cuanto a la cesión sin ánimo de lucro, es una herramienta que sólo existe en España y que ha sido inventada en la normativa nacional para impedir que los veterinarios clínicos puedan entregar el tratamiento justo y necesario a sus pacientes, sin excedentes y sin gastos suplementarios.

El principio de “Quien prescribe no dispensa” tiene sentido en el ámbito de la medicina humana, donde sólo se trata a una especie y sólo diferencia tres tipos de pacientes: pediátricos, adultos y mayores. En veterinaria existen muchas especies diferentes y ya existe una especialización de los propios veterinarios clínicos en especies determinadas. Y dentro de ellas existen multitud de razas, tamaños, edades y diferencias que hacen necesario un conocimiento profundo de anatomía, fisiología, patología, farmacología y toxicología animal para poder prescribir un tratamiento adecuado. Un mínimo error puede provocar incluso la muerte de un animal, como hemos constatado muchas veces en las que no ha sido un profesional veterinario quien supervisaba un tratamiento.

Por esta razón y porque Vd. bien sabe que la dispensación empieza por la “validación de la dispensación”, que un farmacéutico está absolutamente cualificado para realizar sobre el medicamento de uso humano, la Unión Europea reconoce el papel imprescindible del veterinario en el uso y dispensación del medicamento veterinario en la sentencia del TJUE, sala tercera, de la UE, C-297/16 de 1 de marzo de 2018, apartado 63:

- *“La exclusividad en el comercio y en la utilización de determinadas sustancias veterinarias atribuida a los veterinarios, por el hecho de disponer de los conocimientos y de las cualificaciones profesionales para administrar ellos mismos tales sustancias debidamente y en las cantidades adecuadas, o para informar correctamente de ello a otras personas interesadas, constituye una medida idónea para garantizar el objetivo de la salud animal”.*

Haciendo la siguiente referencia a los profesionales farmacéuticos:

- *“Aunque esos otros profesionales pueden disponer efectivamente de profundos conocimientos sobre las propiedades de los distintos componentes de los medicamentos veterinarios, nada indica que cuenten con formación específica adaptada a la salud animal”.*

Asimismo, en el apartado 60 la sentencia afirma:

- *“El Tribunal de Justicia ha admitido, en particular, que el requisito de reservar la comercialización de medicamentos a determinados profesionales puede estar justificado por razón de las garantías que éstos presentan y a la información que deben ser capaces de proporcionar al consumidor”.*

Además, la normativa española (RD1157/2021 de 28 de diciembre por el que se regulan los medicamentos veterinarios fabricados industrialmente, art. 19.3 g) establece que la publicidad de los medicamentos tendrá que incluir la leyenda “En caso de duda consulte con su veterinario”, hecho que confirma que no es el farmacéutico el profesional que debe resolver las dudas en el caso del medicamento veterinario.

Los veterinarios españoles no somos ni tenemos que ser diferentes a los veterinarios del resto de la UE, por esto y por el bien de nuestros pacientes reclamamos que nuestra situación sea la misma que la de los compañeros que ejercen la profesión en el resto de los países de la UE, derecho irrenunciable que nos corresponde.

Como dice el considerando 47 del Reglamento UE 2019/6 del que emana el RD666/23, tenemos la legitimidad de la venta al por menor del tratamiento justo y necesario a los pacientes bajo nuestro cuidado. ¿Qué es lo que nos hace diferentes del resto de los veterinarios europeos en lo referido al conflicto de intereses? ¿Por qué nos trata Vd. de delincuentes y estafadores cuestionando que medicamos en exceso a nuestros pacientes para obtener un beneficio económico en nuestros actos clínicos? ¿Abusan todos los veterinarios europeos de los tratamientos que aplican a sus pacientes para enriquecerse o sólo lo hacen los españoles?

Su argumento sobre la dispensación necesaria por un farmacéutico por ser el profesional cualificado decae plenamente cuando, como todos sabemos, existen otros establecimientos autorizados para la dispensación de medicamentos veterinarios que son las comerciales detallistas, donde no es obligatorio que el farmacéutico realice la dispensación directamente. La legislación autoriza a que un mismo farmacéutico gestione hasta 6 comerciales detallistas y con que aparezca por cada una un día al mes sería suficiente. Por tanto, la propia legislación española pone en evidencia lo innecesario de un profesional farmacéutico para ejercer la dispensación de medicamentos veterinarios.

Sepa Vd. que durante décadas hemos trabajado de esta manera y todas las administraciones lo han sabido. No entendemos que pretenda hacer creer que ustedes no lo sabían hasta enero de 2025. Mientras ha sido así, el mercado ha funcionado.

Nuestros pacientes han sido medicados con el tratamiento justo, sin excedentes y sin mayor gasto que el estrictamente necesario. Durante años se han estado recetando medicamentos de uso humano que son muchísimo más económicos que los de uso veterinario, siempre dispensados en farmacias para beneficio económico, como Vd. dice, del farmacéutico. Es a raíz de la prohibición estricta de utilizar medicamentos de uso humano cuando se empieza a suministrar más medicamento de uso veterinario en las clínicas. Y esto tiene una explicación, por supuesto.

El precio de los medicamentos veterinarios es muy elevado y resulta muchas veces complicado realizar una prescripción de varios medicamentos que requiera el tratamiento de una enfermedad aguda para que se compren en la farmacia, sabiendo de antemano el gasto y excedente que va a suponer al responsable. Si se prescriben 2, 3 o 4 medicamentos necesarios para un tratamiento entregando las recetas para adquirir en farmacia, seguramente la gran mayoría de los animales no sean tratados. El responsable decidirá cuando vea su precio lo que quiere comprar, o el farmacéutico o auxiliar le aconsejará sin ninguna base científica porque desconoce las patologías de los animales, convirtiéndolo en un tratamiento fracasado. Nosotros suministramos el tratamiento justo y necesario, ahorrando gasto y excedente y asegurando que se realice de manera completa y efectiva, revisando al animal y modificándolo según la evolución.

En cuanto a sus afirmaciones de no querer criminalizar, pero que el 70% de los antibióticos usados en animales de compañía se concentran en 3 de los 4 del grupo D de la categorización de los antibióticos obligatoria desde la entrada en vigor del RD666/23 (el cuarto, sulfamidas, apenas está disponible en veterinaria), le remitimos a que se lo explique el MAPA que seguramente lo hará mucho mejor que nosotros. Sus afirmaciones en este tema nos dejan totalmente estupefactos dado el desconocimiento con que habla de este tema.

Por si también lo desconoce, España ya redujo el uso de antibióticos en veterinaria, no con el RD666/2023 ni con PRESVET. Los clínicos de animales de producción lo hicieron ya años antes, en consonancia con la AEMPS y el PRAN, tal como mencionó María Jesús Lamas Díaz, directora de la AEMPS en su comparecencia. Y aunque seamos de los países con mayor consumo de antibiótico, se ha de tener en cuenta que contamos con una de las cabañas más numerosas de animales de producción. Y es de destacar que los antibióticos que usamos mayoritariamente son del grupo D y C, mientras otros países utilizan quizás menos antibióticos, pero de grupos no recomendados.

Sobre la falta de presentaciones adaptadas a las necesidades pese a haber sido autorizadas por la AEMPS, decir que es irracional pretender que la industria farmacéutica veterinaria elabore presentaciones exclusivas para el modelo que se impone en España, dado que esos envases de uso clínico están adaptados a la situación europea. Si la industria farmacéutica no invierte en modificar fichas técnicas y actualizarlas porque le sale muy caro, nos parece aún más inverosímil que vaya a invertir en fabricar unos

envases que sólo va a comercializar en nuestro país para que se puedan vender en farmacia.

Nos resulta curioso que de los informes de incidencias en farmacias que desde VETSUNIDOS empezamos a recoger, y que más tarde continuó recogiendo nuestro Consejo, haya sacado la conclusión de que el 70% es por prescripción posiblemente deliberada de medicamentos no comercializados o en desabastecimiento. Debe saber que cuando los responsables del animal volvían a su veterinario, se le podían suministrar sin ningún problema esos medicamentos. No es que no estuvieran comercializados o en desabastecimiento, es que muchas farmacias no trabajan con medicamento veterinario. Les es difícil conseguirlo, no lo conocen y es habitual que digan que no hay o no existe.

Los veterinarios también trabajamos con rigurosidad y trazabilidad, esta desconsideración afea mucho a nuestra profesión que, a pesar de no ser tratada como sanitaria, ha recibido una excelente formación sanitaria que nunca deja de completarse de forma continua hasta nuestra jubilación.

La verdadera garantía para los consumidores, los animales y la salud pública es que sólo profesionales cualificados para una actividad sean los encargados de llevarla a cabo. Nuestra formación de 16 créditos relativa a los medicamentos es exclusiva del medicamento y farmacología veterinaria. ¿Cuántos de los 70 créditos de los estudios de Farmacia son de exclusiva referencia al medicamento y farmacología veterinaria? No Sr. Aguilar, los farmacéuticos saben de su profesión, que es el medicamento de uso humano, pero no del de uso veterinario. Y esto no lo decimos nosotros, lo dice Europa.

No es de rigor generalizar criminalizando a una profesión vertiendo acusaciones sobre su interés en el lucro con el medicamento veterinario, anteponiendo el tema económico a la salud pública. No se trata aquí de quien recibe o no el beneficio económico del medicamento veterinario, sino de quien está verdaderamente cualificado para ejercer las funciones de su dispensación, validando la prescripción y asesorando al responsable del paciente sobre cómo medicarlo y sus posibles efectos indeseados. Los veterinarios estamos obligados por ley a realizar la farmacovigilancia de los medicamentos veterinarios y estamos sometidos a sanciones muy elevadas por no comunicar cualquier efecto adverso que pueda desencadenar un medicamento de uso veterinario. También tenemos que comunicar nuestros botiquines conforme a norma y registrar cada entrada y salida de medicamentos siguiendo una trazabilidad.

El uso de medicamentos de humana no está autorizado por el RD666/23 sin haber intentado antes la importación desde un país miembro si existiera para veterinaria. Sólo es posible con los PA no disponibles en veterinaria. Somos los primeros en admitir que necesitamos en muchas ocasiones tener los medicamentos de uso humano como segunda opción y no como tercera.

Sobre los envases de amoxicilina con ácido clavulánico de uso veterinario, el precio que Vd. indica comparándolo al de uso humano se corresponde a un envase clínico de 100 comprimidos que en ningún caso sería suministrado a ningún paciente por su veterinario y que, en ningún caso, debería haber sido suministrado a ningún paciente por un farmacéutico, y se ha hecho en muchas ocasiones registradas en nuestras incidencias. No aceptamos su afirmación de que el precio de los medicamentos sea un 7% superior en las clínicas ya que también tenemos incidencias demostradas de sobrecostes muy elevados, hasta más del doble, de medicamentos dispensados en farmacias. Incluso, como Vd. sabe, nos corresponde tributar al 21% los servicios veterinarios incluyendo el tratamiento dentro del acto clínico. Por ello, estamos asumiendo nosotros un 11% dentro del precio del medicamento para que en las clínicas no resulten más caros.

Los veterinarios siempre hemos sabido prescribir, de hecho, siempre hemos tratado a los animales, tanto de abasto como de compañía porque si a lo largo de la historia esto no hubiera sido así, probablemente estaríamos todos muertos. Otra cosa es que los farmacéuticos no hayan sabido dispensar medicamentos veterinarios, ni lo sepan hacer hoy porque carecen de esa cualificación, que requiere de unos estudios universitarios concretos que no se adquieren en un curso o seminario de una tarde, además de una especialización por especies, como ya se ha dicho.

Sobre lo que pueda pasar en un futuro en el ámbito de la evolución de los servicios veterinarios clínicos de pequeños animales comparándolo con el mercado en el Reino Unido que ya ni siquiera forma parte de la UE, son sólo elucubraciones sin garantía alguna de que se vayan a cumplir. España es un país muy diferente al RU, no sólo en cuanto a su mercado sino al comportamiento de los responsables de los animales. Además, entre las medidas tomadas por la autoridad competente no se encuentran la prohibición a los veterinarios de vender los tratamientos a sus pacientes, sino que se han topado los precios de los servicios y medicamentos veterinarios para evitar abusos.

En su línea de revisar informes sectoriales, visto el “III Barómetro social de la profesión farmacéutica” de septiembre de 2025 que según dice, visibiliza, cuantifica y valora el impacto de la labor farmacéutica en la consecución de unos objetivos de la agenda 2030, tenemos que decir que nos sorprende mucho que, dada su insistencia durante su comparecencia en la importancia del enfoque ONE HEALTH, la salud animal no aparezca por ningún lado. El ONE HEALTH tiene tres patitas: salud humana, ambiental y animal, pero ésta ha quedado ausente en su informe sectorial.

Los veterinarios somos conscientes del secuestro que el MAPA lleva haciendo durante años de nuestra profesión hacia ese ministerio quitando competencias al de Sanidad para llevarlas a Agricultura. Esta es otra de nuestras reivindicaciones, que se devuelvan nuestras competencias al Ministerio de Sanidad. No obstante, que pertenezcamos al MAPA no resta que debemos presentar controles y registros ni que debemos cumplir con una trazabilidad de los medicamentos que utilizamos como herramientas en nuestro

trabajo diario. Es más, podríamos decir que no existe en la actualidad un registro más exhaustivo que el de PRESVET para cualquier profesión sanitaria, donde debemos cumplimentar 12 campos de una receta, muchos de ellos absolutamente absurdos y que carecen totalmente de sentido y utilidad. En cuanto a ESUAvet, ciertamente nosotros no comunicamos nada a este sistema, pero tampoco lo hacen los compañeros de ganadería, y nadie ha dicho que así lo hagamos. ESUAvet es un sistema de recogida de datos de consumo de medicamentos veterinarios que obtiene información de las farmacias, comerciales detallistas y entidades ganaderas, con lo que, en base a esa información, resultaría innecesaria la recogida de información a través de PRESVET para conocer el uso de antibióticos, a no ser que este segundo sistema pretenda recoger información con unos fines diferentes a los que se le suponen.

Existe por su parte una tergiversación de los datos cuando se refiere a que sólo se prescriben 0,8 recetas por veterinario de antibióticos al día. Los veterinarios sabemos aplicar los tratamientos a nuestros pacientes y no todo se trata con antibióticos. Insinuar que estos datos son falsos es volver a criminalizar a toda una profesión.

El problema de la profesión veterinaria en relación al RD666/23 no se limita a la cesión del tratamiento a nuestros pacientes, para nosotros es mucho más importante no poder prescribir según nuestro conocimiento y criterio, en base a la evidencia científica, así como que se nos fiscalice el uso de antibióticos a través del sistema PRESVET, no porque lo estemos entregando a nuestros pacientes sino porque no se nos deja actuar con libertad de prescripción utilizando los que consideramos más correctos o utilizando medicamentos de uso humano que podamos considerar más eficaces.

En relación con sus propuestas tenemos que decir que para que la dispensación del medicamento veterinario forme parte de un modelo de protección efectivo de la salud pública:

- Los veterinarios, como únicos profesionales cualificados en medicina y farmacología animal, verificación de la prescripción y administración del tratamiento a los animales, además de formados para la custodia, conservación y trazabilidad de los medicamentos veterinarios, deben estar autorizados para suministrar el tratamiento a sus pacientes y, en todo caso, debe ser el responsable del animal quien decida si desea adquirir el tratamiento de su animal en el veterinario que se ocupa de su cuidado o en la farmacia o comercial detallista.
- Los veterinarios no realizamos prácticas irregulares en nuestros centros de trabajo y esta es una acusación intolerable y muy alejada de la realidad, tanto como decir que en las farmacias se realizan prácticas irregulares de dispensación de medicamentos de prescripción sin receta o prescripciones de medicamentos veterinarios sin conocimientos de medicina animal. Por tanto, las inspecciones deben ir dirigidas siempre a verificar que los centros veterinarios y las farmacias realizan su trabajo de

la manera más correcta, nunca de manera persecutoria y ejemplarizante ya que, en ese caso, podría deducirse que la inspección trabaja para beneficiar a uno de los dos colectivos a quien Vd. ha estado enfrentando desde el comienzo de su exposición.

Aunque Vd. no quiera admitirlo, ha hecho de su exposición un debate corporativo ya que, si fuera un debate sanitario debería admitir la carencia evidente de formación de la profesión farmacéutica con relación al medicamento veterinario. Muchas farmacias no quieren dispensar medicamentos veterinarios porque saben que no están formados para ello y porque no tienen obligación legal de hacerlo. Vd. no debería poner un océano azul de ingresos que ha tergiversado (informe AMVAC 2025) procedentes del medicamento veterinario por delante de la salud pública, porque sabe y es muy consciente de que en los países donde el medicamento veterinario lo venden los veterinarios es donde existe un mayor control de su uso y menor consumo de antibióticos, es decir, menos resistencias bacterianas y una mejor salud animal y pública.

Finalizamos con una reflexión. Si Vd. tiene que servirse de utilizar el nombre de nuestro Consejo, representante del conjunto de la profesión veterinaria, para ganar razones sobre su exposición, significa que no dispone de argumentos suficientes y de peso para justificar su presencia en esta subcomisión. Nuestro presidente hizo una exposición impecable la semana pasada, defendiendo todas nuestras reivindicaciones o “películas” como Vd. dice. Él tiene nuestra confianza y nuestra credibilidad y merece todos los respetos de los representantes de otras profesiones, no que se le enfrente públicamente al colectivo que representa.

PORTAVOCES DE VETSUNIDOS