

## ACERCA DEL COMUNICADO DEL GRUPO GENESIS Y LA SOCIEDAD DE FARMACIA HOSPITALARIA SOBRE “EVALUACIÓN, SELECCIÓN Y POSICIONAMIENTO DE MEDICAMENTOS”

FACME ha decidido responder al comunicado<sup>1</sup> de esta sociedad porque nos preocupan las premisas enunciadas, que consideramos desafortunadas e incorrectas, y nos sorprenden las referencias en la prensa relativas a que el Ministerio de Sanidad está de acuerdo con ellas. Teniendo en cuenta que hay personas al frente del sistema de evaluación de medicamentos en el Ministerio que son miembros del grupo que firma este comunicado, consideramos importante que exista una aclaración.

Los médicos son los responsables de la selección de medicamentos y su prescripción, la información a los pacientes, y de la evaluación y seguimiento de la respuesta obtenida, instaurando los cambios en el tratamiento que sean necesarios. Nos sorprende que el comunicado mencionado afirme que los farmacéuticos son “*los profesionales que mejor encajan en el perfil*” de “*profesionales adecuadamente formados y capacitados para discernir los medicamentos que aportan valor de los que no lo hacen*” y que “*han de ser por ello los que lideren el proceso*”. Son los médicos quienes, por conocimiento completo del proceso asistencial y por tener la responsabilidad legal de la prescripción y sus consecuencias<sup>2</sup>, deben liderar el proceso.

No existe, que nosotros sepamos, ninguna demanda social para el incremento de farmacéuticos de hospital. Más bien al contrario, existe demanda social para el refuerzo de las plantillas de médicos, enfermeras, y otros profesionales sanitarios responsables de prestar la atención que reclaman los pacientes. Desgraciadamente, y de forma no justificada, la plantilla de médicos y enfermeras en los hospitales públicos ha crecido en la última década muy por debajo de lo que ha crecido la de farmacéuticos que han incrementado su número en un 58,9%, frente a un crecimiento del 11,4% y 12,6% en el número de médicos y enfermeras, respectivamente.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> [https://gruposdetrabajo.sefh.es/genesis/genesis/novedades/Decalogo\\_Evaluacion\\_seleccion\\_Posicionamiento\\_27\\_03\\_2021.pdf](https://gruposdetrabajo.sefh.es/genesis/genesis/novedades/Decalogo_Evaluacion_seleccion_Posicionamiento_27_03_2021.pdf)

<sup>2</sup> La ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en el artículo 6 indica que al farmacéutico le corresponden “las actividades dirigidas a la producción, conservación y dispensación de los medicamentos, así como la colaboración en los procesos analíticos, farmacoterapéuticos y de vigilancia de la salud pública”. El mismo artículo 6 indica que corresponde a los médicos “la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención”.

<sup>3</sup> Datos del periodo 2010-2019 (últimos datos disponibles) obtenidos del Portal estadístico del Ministerio de Sanidad. <https://pestadistico.inteligenciadegestion.mscbs.es/publicoSNS/N/siae/siae/hospitales>, acceso el 4 de abril de 2021.

La toma de decisiones sobre uso de medicamentos en condiciones especiales, es legalmente competencia y responsabilidad del médico asistencial, por lo que no entendemos ni aceptamos que otros profesionales se atribuyan el liderazgo en tales decisiones.

Los médicos reciben formación y entrenamiento para la investigación sobre medicamentos y resto de alternativas a los mismos (cirugía, otras tecnologías, intervenciones...), la evaluación crítica de los resultados, la selección de los posibles tratamientos y resto de competencias que son propias del médico. Está fuera de lugar defender la formación de los farmacéuticos residentes en “evaluación de medicamentos” como la forma de “asegurar la calidad del proceso de uso de los medicamentos”.

Resultan llamativas las referencias que se realizan en el comunicado sobre *independencia y ausencia de conflictos de interés*, como supuestamente diferenciales con otros colectivos cuando no siempre se hacen visibles las declaraciones o los potenciales conflictos de interés, como sí lo son desde hace años las de los médicos.

El Sistema Público de Salud no debería tolerar una llamada a la defensa *corporativa* del desarrollo de los *servicios de farmacia hospitalaria*, atribuyéndose el liderazgo de las Comisiones multidisciplinares de Farmacia y Terapéutica (compuestas esencialmente por médicos) y otras competencias que no les son propias. La evaluación y selección de medicamentos es una tarea básica en la que los profesionales sanitarios deben colaborar, y es la competencia de cada profesional la que ha de determinar su papel, sin autoatribuirse liderazgos, realizar exclusiones o utilizarlo para la expansión de un colectivo profesional.

Desde FACME preferimos resaltar el valor de la colaboración multidisciplinar para afrontar correctamente el reto del uso correcto de los medicamentos en el SNS, que no puede desligarse de la atención que debemos prestar a otras actividades tales como la educación sanitaria, la prevención, formación continuada a profesionales, diagnóstico y atención precoz, continuidad en la asistencia médica o potenciación de los cuidados de enfermería.

FACME es la Federación de las Asociaciones Científico Médicas Españolas correspondientes a las especialidades médicas reconocidas en España, una organización de ámbito nacional que agrupa a 46 sociedades científicas. Se trata de la entidad de referencia en cuanto a su papel de representante desde la perspectiva científico-técnica del mayor número de profesionales del colectivo médico. FACME lleva a cabo la coordinación, representación, gestión, fomento y defensa de los intereses generales y comunes de sus sociedades científicas asociadas.