



## ● **La acreditación de la formación continuada inicia un nuevo rumbo**

### PILDORITAS

#### **Vacuna desaconsejada**

Durante su reciente estancia en Madrid, el doctor Juan Bonifacio, director del departamento de Biología Celular y Metabolismo del National Institutes of Health de Estados Unidos, desaconsejó que se realice una vacunación preventiva de la viruela por considerar que sus efectos secundarios podrían causar más daños que algún tipo de atentado con armas biológicas.

#### **Plan antitabáquico**

Los médicos del centro de Salud, Campo de la Paloma, en Madrid, han puesto en marcha un plan para formar a los profesionales de la salud y a los de la enseñanza en la prevención del inicio del tabaquismo. El plan prevé incorporar a las asociaciones de vecinos, a fin de lograr un proyecto integral en la comunidad.

#### **Vuelve Villalobos**

La exministra de Sanidad y Consumo (mayo de 2000-julio de 2002), ha sido elegida por el Congreso presidenta de la Comisión de Cooperación Internacional para el Desarrollo. Sustituye en el cargo al diputado popular Jesús López, designado a su vez presidente de la Comisión de Justicia e Interior.

El Sistema Español de Acreditación de la Formación Científico-Médica Continuada, Seaformec, ya está en marcha. Su creación ha sido posible merced al convenio de colaboración que, en materia de formación continuada de las profesiones sanitarias, han llegado la Federación de Asociaciones Científico-Médicas, FACME, la Conferencia de Decanos de Facultades de Medicina (CDFM); el Consejo Nacional de Especialidades Médicas (CNE), la Organización Médica Colegial (OMC), y todas las sociedades científico-médicas.

Seaformec, que nace con la decidida voluntad de poner en práctica la máxima colaboración con el Sistema de Acreditación del SNS y con el Consejo Interterritorial, prevé, entre sus cometidos, desarrollar de forma efectiva la función de acreditación de actividades de formación continuada, acorde con el apartado 4 del Convenio suscrito previamente entre los Ministerios de Sanidad y Consumo, Educación, Cultura y Deporte y la OMC. En dicho apartado se encomendaba a esta última la acreditación de las enseñanzas específicas de la formación continuada de la profesión médica, así como la expedición de los certificados o diplo-

mas que acrediten con carácter oficial las enseñanzas impartidas, y la emisión de informes a los efectos de la evaluación y supervisión de las actividades realizadas al amparo del presente Convenio.

El nuevo organismo acreditará las actividades de formación continuada dirigidas exclusiva o prioritariamente a médicos. Las actividades formativas multidisciplinares las acreditará con la recomendación explícita al proveedor-organizador de someterlas al sistema de acreditación del sector profesional correspondiente.

La unidad de medida, al igual que en todos los sistemas análogos, será el Crédito. Así, un crédito tendrá un valor equiparable a diez horas de formación, según lo establecido por el Sistema Nacional de Salud y la Universidad Española. Otras características con las que contará el proceso de acreditación son la baremación de créditos. Esta seguirá las pautas existentes en otros procesos de acreditación y, en especial, las indicadas por el SNS en lo que atañe a la duración de la actividad o Factor de Extensión y al valor de la actividad propuesta o Factor de Calidad.



## ● **La responsabilidad de la prescripción y de la dispensación**



Por su interés, reproducimos un comunicado de la OMC:

La Asamblea General del Consejo General de Colegios de Médicos (Madrid, 21 de diciembre de 2002), manifiesta:

1. La Ley General de Sanidad y el ordenamiento jurídico, establecen que es la dispensación, y no otra, la competencia de la prestación farmacéutica.

2. La responsabilidad de la prescripción es del médico. Se deben habilitar los mecanismos necesarios para preservar la libertad de prescripción, como sucede en el resto de la Unión Europea.

3. La denominada atención farmacéutica no tiene definición legal. Es una penumbra jurídica que podría permitir a quienes no son médicos realizar competencias o funciones propias de los médicos.

4. La eficacia del uso racional del medicamento jamás debe simplificarse. Las medidas económicas, teóricamente razonables, pueden ser causa de graves riesgos para la salud de los ciudadanos.

5. La excesiva burocratización del S.N.S. y la falta de tiempo para atender al paciente producen un mayor coste, máxime si se duplican las consultas por la incertidumbre en la sustitución de la prescripción.

6. La denominada atención farmacéutica pretende añadir a las competencias clásicas de la oficina de farmacia funciones que, sin discusión, el mundo científico e internacional reserva exclusivamente a la competencia y responsabilidad de la Medicina.

7. Deseamos conocer qué medidas

han dispuesto las Administraciones Sanitarias para evitar la grave repercusión que puede ocasionar la puesta en práctica de la denominada atención farmacéutica y dirimir las responsabilidades que se derivan de esta situación.

8. No creemos que sea intención de las autoridades sanitarias, permitir que, por razones económicas, la responsabilidad prescriptora se transfiera a otros profesionales que, según nuestro ordenamiento jurídico y el de los países desarrollados, no están habilitados ni capacitados para ello.

9. Esperamos que detrás de la denominada atención farmacéutica no se esconda la perversidad de crear una confrontación profesional entre médicos y farmacéuticos. Esta hipótesis de confrontación, sin precedentes históricos, a quién más perjudicaría sería al paciente.

10. Es inaceptable, y entrañaría un grave peligro para el ciudadano, que un profesional sin los conocimientos reconocidos para ello "pueda valorar si la indicación hecha por el médico es la apropiada y si la duración del tratamiento es la correcta", tal como se deduce del Plan Estratégico de la denominada atención farmacéutica.

11. Las oficinas de farmacia si tienen acceso a las historias clínicas de los pacientes deben ser incorporadas al sistema sanitario con todas las consecuencias.

12. Haremos todo lo que esté a nuestro alcance para tener informada a la sociedad de los posibles riesgos derivados del desarrollo de la atención farmacéutica.

### PILDORITAS

#### *Circulación no tan libre*

La futura ampliación de la Unión Europea a los países del Este ha despertado los temores de que haya una avalancha de médicos con una formación deficiente. Ante esta circunstancia, Mila García Barbero, directora de la oficina de la OMS en Barcelona, confesó que en una reunión celebrada en Berlín se planteó la posibilidad de abolir la libre circulación automática de profesionales y se debatió sobre cómo armonizar los currícula

#### *Objeción de conciencia*

Durante su intervención en el VI Ateneo de Bioética, el jurista Javier Sánchez Caro, de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Madrid, echó en falta en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica de la Autonomía del Paciente, la objeción de conciencia como "una de las causas que permite a un médico no acatar las instrucciones previas del paciente, pues es un derecho aplicable desde la Constitución a todos los profesionales sanitarios".