



Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel

Ministerio de Política Territorial
Reg. Gral. de la Subdel.Gob. en
Teruel
ENTRADA
Nº Reg: REGAGE22e00034041234
Fecha: 04/08/2022 11:42:04



Ministerio de Sanidad
Secretaría de Estado de Sanidad
Paseo del Prado 18 - 20
28071 Madrid (Madrid)

A LA SECRETARIA DE ESTADO DE SANIDAD

Don Ismael Sánchez Hernández, mayor de edad, médico, con DNI 73252794W, actuando en su condición de presidente del **COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE TERUEL** con C.I.F. Q4466001G y con domicilio en C/ Joaquín Arnau, 2, 44001 TERUEL, ante la Secretaría de Estado de Sanidad comparece y como mejor proceda **DICE**:

Que mediante el presente escrito interpone **RECURSO DE ALZADA** contra la *Resolución de 30 de junio de 2022, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se validan las Guías para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de: Hipertensión, y la de: Diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2 (B.O.E. 5/07/2022)*, en solicitud que sea declarada la nulidad de tal resolución en los extremos que se dirá, lo que funda en los siguientes



MOTIVOS

PRIMERO. - Fue en la Ley 28/2009, de 30 de diciembre, la que modificando la entonces Ley 29/2006 de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, se introdujo en el ordenamiento jurídico español la posibilidad de *la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica por los enfermeros*. Y se hizo esto mediante modificación del apartado 1 del artículo 77 que en su redacción, y antes de la referencia a la regulación gubernamental indicada, proclamaba de modo incondicional que:

La receta médica, pública o privada, y la orden de dispensación hospitalaria son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico, odontólogo o un podólogo, en el ámbito de sus competencias respectivas, únicos profesionales con facultad para recetar medicamentos sujetos a prescripción médica.

Vemos, por lo tanto, como desde el inicio se separa claramente lo que es la competencia para recetar o prescribir medicamentos y lo que es la posibilidad de la indicación, uso y autorización de dispensación que se establecía para “los enfermeros”.

Esta modificación legal, mantenida obviamente en el Texto Refundido de esa Ley, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015, quedó trasladada a su vez al Real Decreto 1718/2010 de 16 de diciembre sobre receta médica y órdenes de dispensación; Real Decreto que fue recurrido precisamente por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, por entender que producía una vulneración del orden legal de atribuciones o competencias profesionales, al atribuir, como lo hacía, determinadas facultades a los enfermeros en relación con los medicamentos que necesariamente deben ser objeto de prescripción médica.

El correspondiente recurso (nº 168/2011) fue resuelto por Sentencia del Tribunal de Supremo de 3 de mayo de 2013, que aun cuando desestimó dicho recurso, sí dejó una serie de afirmaciones que resultan de todo aplicables a la situación actual.

En concreto en el Fundamento de Derecho Decimoquinto establecía, con toda claridad, que:



Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel

“La sujeción a la prescripción médica no es alterada por el hecho de que puedan establecerse protocolos para esta actividad de indicación y uso tras la correspondiente diagnosis médica y subsiguiente prescripción por los profesionales sanitarios concernidos: los médicos más los odontólogos y los podólogos en el ámbito de sus competencias respectivas.”

Es en este sentido significativo que el *Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros*, haga referencia a la Sentencia antes aludida del Tribunal Supremo, transcribiendo sólo parte de ella y omitiendo, en concreto, la última frase del párrafo donde dice quienes son los sanitarios “concernidos”, es decir, competentes para la prescripción necesaria, indicando: *“...sanitarios concernidos: los médicos más los odontólogos y los podólogos en el ámbito de sus competencias respectivas.”*

Como puede observarse no aparecen allí, lógicamente, los enfermeros.

Y ello es así, por que la competencia para la prescripción corresponde en el ámbito en que nos encontramos, exclusivamente a los médicos, como consecuencia de lo dispuesto en el artículo 6.2.a de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias en las que, al establecer las funciones de cada una de las profesiones sanitarias del “nivel de licenciados” se especifica lo siguiente:

a) Corresponde a los Licenciados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento 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.

Es decir, se requiere la disposición del ejercicio de la profesión titulada de médico tanto para el diagnóstico y el tratamiento como la terapéutica, pero también para el *enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención*, lo cual quiere decir que la presencia del médico es necesaria en todo el desarrollo de la enfermedad del paciente, lo que tiene la transcendencia que más adelante se verá.



Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel

En consecuencia, cualquier disposición reglamentaria (y la impugnada lo es) que atente contra ese régimen establecido en una Ley, es nula de pleno derecho, *ex artículo 47.2* de la Ley 39/2015, por infracción del principio de jerarquía normativa.

Y además, como dice el propio preámbulo del Real Decreto 954/2015, en él se regulan “las actuaciones profesionales de los enfermeros...” dentro de lo previsto en el artículo 7 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Dado el rango reglamentario también de ese Real Decreto, debe entenderse que ha de ser interpretado siempre en relación con la atribución exclusiva que supone el artículo 6.2.a) de la Ley 44/2003, puesto que en caso contrario también ese Real Decreto quedaría viciado de nulidad por la misma infracción del principio de jerarquía normativa antedicho.

Pues bien, lo que dice el invocado artículo 7, en su apartado 2.a) “*son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel Diplomado las siguientes:*

a) *Enfermeros: corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.*” Como puede observarse ni el mínimo rastro de una posible competencia en materia de prescripción.

Sin embargo, la resolución objeto del presente recurso, yendo frontalmente contra la determinación legal, en su apartado 3.3. *Tipo de intervenciones que realiza la/el enfermera/o,* efectúa una equiparación imposible entre prescripción médica y protocolo o guía asistencial. Esa equiparación reiteramos que es contra ley, y que, tal y como ya señaló en su momento la aludida Sentencia del Tribunal Supremo, no es dable al Gobierno alterar el orden de competencias establecido en la Ley, y que la actividad de indicación y uso por enfermeros habrá de hacerse siempre “*tras la correspondiente diagnosis médica y subsiguiente prescripción por los profesionales sanitarios competentes: médicos, odontólogos y podólogos en el ámbito de sus competencias respectivas.*”



Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel

Por lo tanto esta equiparación entre la prescripción médica y la existencia de protocolos o guías es manifiestamente contraria a la legalidad vigente.

Hemos de reiterar que, en lo dicho por la Sentencia del Tribunal Supremo de 2013, aparece como incontestable que la prescripción previa debe obedecer siempre a la intervención de un médico que es el que para ese paciente concreto y en virtud de la situación concreta en la que se encuentra, establece, tras el adecuado diagnóstico que sólo a él está reservado, el tratamiento adecuado en forma de prescripción.

Resulta, por lo tanto, sencillamente nulo este precepto por infracción del principio de jerarquía normativa contenido en el artículo 47.2 de la Ley 39/2015, y en consecuencia procede declarar su nulidad.

SEGUNDO. - Otro tanto cabe decir en el caso de la denominada “prórroga del tratamiento”. En este caso también la prórroga debe estar sometida al mismo criterio de prescripción médica (al mismo que la inicial) por que esencialmente es el mismo acto diagnóstico, es decir, un médico en el ejercicio prudente y adecuado de su profesión, debe efectuar una nueva evaluación, un nuevo diagnóstico (o lo que es lo mismo un nuevo *enjuiciamiento y pronóstico del proceso objeto de atención*, en expresión legal) para determinar si a ese paciente concreto, en ese caso concreto le es adecuada la continuación del tratamiento, proceso éste en el que, elidido o no, existe internamente en la formación de la decisión del médico un camino del todo análogo al de la prescripción inicial y que por lo tanto queda al médico legalmente reservado, sin que cuestiones meramente circunstanciales en relación con la conveniencia de la prórroga, como las que allí se indican, sean suficientes (aunque puedan ser elementos de juicio complementarios), para concluir necesariamente la idoneidad de la prórroga del tratamiento, sin otra consideración.

TERCERO. - Y lo mismo cabe señalar respecto de la modificación de la pauta del tratamiento, que requiere el mismo proceso intelectual y diagnóstico al que nos estamos refiriendo, puesto que la salud del paciente queda afectada tanto en el momento de la prescripción inicial como en las decisiones posteriores, a veces críticas, y a las que siempre hay que prestar atención, como son las de *prórroga, modificación o interrupción temporal del tratamiento*.



Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel

CUARTO. - Todo ello sin perjuicio de cualquier otra alegación que proceda a la vista, en su caso, del expediente administrativo correspondiente.

ADICIONAL. - Las referencias efectuadas a “enfermeros” deben entenderse, en correcto uso del idioma español, referidas tanto a “las enfermeras” como a “los enfermeros” en absolutas condiciones de igualdad.

En su virtud,

A LA SECRETARIA DE ESTADO DE SANIDAD SOLICITA, tenga por presentado este escrito, por formulado el **Recurso de Alzada** que en él se contiene y en su virtud y previos los trámites legales pertinentes, dicte resolución por la que declare la nulidad de la Resolución de 30 de junio de 2022, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se validan las guías para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de: Hipertensión, y la de: Diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2, por infracción del principio de jerarquía normativa del artículo 47.2 de la Ley 39/2015, en el apartado correspondiente a: 3. criterios específicos, subapartado: 3.3. Tipo de intervenciones que realiza la/el enfermera/o, que ni en cuanto al inicio del tratamiento, a la prórroga del tratamiento y a la modificación del tratamiento o su interrupción temporal, son conformes con el ordenamiento jurídico vigente, en concreto con la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en sus artículos 6.2.a y 7.2.a que regulan las competencias de los médicos y de los enfermeros respectivamente, como ha quedado expuesto en el presente recurso.

En Teruel, a 2 de agosto de 2022



F^{do}. Ismael Sánchez Hernández.

Presidente Colegio de Médicos de Teruel.