

**INMA CABALLÉ**

La presidenta de la Sociedad Española de Medicina de Laboratorio (SEQC<sup>ML</sup>) señala que debería ser obligatorio acreditar los centros con la norma ISO UNE 15189



JAIIME COSIALS

# “La medicina de precisión va a dar más papel al laboratorio”

La SEQC<sup>ML</sup> insta a Sanidad a fusionar en una sola las especialidades de Bioquímica y Análisis Clínicos y promover acreditaciones que garanticen los resultados que ofrecen los centros

MADRID **NURIA MONSÓ**  
nuria.monso@unidadeditorial.es

Inma Caballé, presidenta de la Sociedad Española de Medicina de Laboratorio (SEQC<sup>ML</sup>), señala que el trabajo en este ámbito debe ceñirse a los principios de la medicina personalizada y adecuarse a nuevos estándares de calidad. Además, pide no retrasar más la fusión de las especialidades de Bioquímica Clínica y Análisis Clínicos.

**PREGUNTA.** ¿Cuántos especialistas de laboratorio hay en España y cuántos de ellos son médicos?

**RESPUESTA.** Si nos basamos en datos del Ministerio de Sanidad, en el año 2014, dentro del sistema público había 88.672 titulados superiores de los cuales aproximadamente 5.373 están en los Servicios de Laboratorio Clínico, un 6 por ciento. No tenemos datos más actuales ni tenemos claro el peso de los médicos. Por mi experiencia, diría que, excepto en Hematología y Microbiología, son una especie a extinguir; la mayoría son licenciados en Farmacia.

**R.** Tradicionalmente, las especialidades de laboratorio no han sido de las más populares entre los médicos. Recientemente se celebró el examen MIR. ¿Qué le diría a los residentes sobre este ámbito para convencerles de que puede ser un buen destino?

**R.** A los futuros residentes les destacaría la importancia del valor del laboratorio clínico en el 70 por ciento de las decisiones. Los especialistas de laboratorio debemos trabajar conjuntamente con los clínicos para mejorar las decisiones que afectan a la salud de los pacientes. El laboratorio debe trabajar con la máxima eficiencia y

calidad para que los datos que se aportan sean fiables, rápidos, seguros y asequibles, y además tengan un verdadero impacto en las decisiones clínicas. Así se ayuda al clínico a prevenir, tratar y prescribir tratamientos a los pacientes. Además, la medicina de precisión va a requerir precisamente un mayor papel para las pruebas diagnósticas. Los desarrollos científicos en este ámbito aportan cada día nuevos hitos que hay que transformar en realidades.

**R.** ¿Se trata de especialidades deficitarias o que potencialmente puedan serlo por el envejecimiento de las plantillas a corto o medio plazo?

**R.** Es cierto que hace un tiempo estaban sobredimensionadas porque se pasó de técnicas manuales a la automatización casi total, pero se han ido amortizando plazas y ahora estamos más o menos en equilibrio. Pero gracias a la pluridisciplinariedad nunca serán deficitarias. El problema no es tanto la falta de especialistas, sino la falta de formación continuada

en áreas emergentes del laboratorio, como la genética, la medicina personalizada y de precisión.... Debemos asumir la llamada medicina de las 4P: personalizada, predictiva, preventiva y participativa. La SEQC<sup>ML</sup> está trabajando en actividades de formación presencial y *on line*.

**R.** ¿Les preocupa que tarde en implantarse la troncalidad? El proyecto incluía la unificación de las especialidades de Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica.

**R.** Lo que nos preocupa es esa fusión, no la troncalidad en sí. En este momento estamos en conversaciones con el Ministerio para

avanzar lo más pronto posible. El especialista en Análisis es más polivalente: pueden trabajar en los departamentos de Bioquímica, Hematología, Inmunología y Microbiología. Además, según nuestras encuestas, la mayoría de nuestros socios bioquímicos son partidarios de la fusión.

**R.** ¿No pueden hacer nada las unidades docentes, aunque sea con carácter informal?

**R.** No, nada sin una ley que las respalde. Actualmente hay una gran confusión al respecto, pues hace dos años las plazas empezaban a salir conjuntamente y ahora vuelven a estar separadas. Hay que corregir este error cuanto antes.

**R.** Uno de los objetivos del plan estratégico es conseguir un relevo generacional, ¿qué medidas van a poner en marcha?

**R.** Como sociedad científica nos interesa ayudar a los más jóvenes. Para ello introducimos la gratuidad de cuotas para residentes, diseñamos un programa de becas, ayudas y otros recursos para residentes y jóvenes investigadores. Además fomentamos la participación de jóvenes y residentes en sociedades internacionales.

**R.** De momento parece que no hay planes de retomar el proyecto de gestión clínica. ¿Green que tendría una influencia positiva en su ámbito? ¿Conocen si se mejoran resultados?

**R.** Primero se tendría que definir el alcance efectivo, y posteriormente se podría precisar las implicaciones para el laboratorio. Es un tema incierto por el momento.

**R.** Otro de los ejes del plan estratégico consiste en potenciar la innovación y la calidad. ¿Cuáles son sus planes?

**R.** Por nuestra parte entendemos que la máxima calidad de los laboratorios clínicos se adquiere con la acreditación según la normativa ISO UNE 15189, que es de obligado cumplimiento en varios países europeos, como por ejemplo, Francia, donde debe implantarse antes de 2020, pero no lo es todavía en España. La mayor parte de los laboratorios se rige por la certificación ISO 9001, que establece que en ese laboratorio se trabaja adecuadamente en cada una de las áreas (bioquímica, hematología...). La 15189, en cambio, certifica que cada una de las pruebas ofrecen resultados fiables, hasta el punto de que, por poner un ejemplo, la puedes obtener en todos los análisis de glucosa excepto en orina. Por este motivo nos hemos dirigido en varias ocasiones al ministerio para que lo tomen en consideración. Por otro lado, nos preocupa que en los concursos públicos se tenga en cuenta mayoritariamente sólo el precio. Se deberían regir por la innovación y la calidad que se desea contratar.

“A los futuros residentes les destacaría la relevancia que tiene el laboratorio clínico en el 70 por ciento de las decisiones que afectan a los pacientes”

“La normativa ISO UNE 15189, que es obligatoria en varios países de la UE, certifica que cada una de las pruebas ofrece resultados fiables”