

La formación de especialistas

X. Fuentes Arderiu

Hace pocos meses el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Ministerio de Educación y Cultura han publicado la tercera edición de la *Guía de formación de especialistas*, preparada por las comisiones de cada especialidad¹ sanitaria bajo el amparo del Consejo Nacional de Especialidades Médicas y del Consejo Nacional de Especializaciones Farmacéuticas (1). Esta edición constituye, a mi juicio, un avance importante, aunque parcial, en la regulación de la formación en las especialidades relacionadas con las ciencias de laboratorio clínico.

Este progreso consiste principalmente en que por primera vez los consejos mencionados se han puesto de acuerdo para hacer programas comunes, o casi comunes, y han reconocido de forma explícita la capacidad de acceso a la formación sanitaria especializada de los licenciados en biología o en química, que desgraciadamente aún no tienen comisión ni consejo que los represente, ni reciben título de especialista al acabar su formación. Los licenciados en bioquímica no se tienen en cuenta, pero es razonable suponer que esto se debe a que cuando se cerró la edición del libro aún no se había publicado oficialmente su derecho a aspirar a este tipo de formación.

Otro aspecto del avance es la no discriminación entre licenciaturas en base a las enseñanzas recibidas durante el período de formación. Si una especialidad se enseña igual, es decir, con el mismo programa, a todos los residentes, sea cual sea su licenciatura, al final del período de formación se habrá «obtenido» especialistas totalmente intercambiables para el *ejercicio de su especialidad*. Los programas de las especialidades Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica no hacen ninguna distinción basada en la licenciatura del residente. En el caso de Bioquímica Clínica incluso se hace una referencia explícita a la no discriminación; dice:

«A la formación especializada en Bioquímica Clínica acceden posgraduados de diferente origen y diferente base de conocimientos y, por lo tanto, requieren una estrategia diferencial en su formación. El presente programa aunque reconoce tales diferencias, no busca un desarrollo fundado en ellas, sino que pretende como resultado final unos bioquímicos clínicos homogéneos e independientes de su origen».

En este punto se impone hacer un paréntesis para destacar un hecho de extraordinaria importancia para la SEQC: este texto es el mismo, como lo es todo el programa de formación en Bioquímica Clínica, que publicó la SEQC en 1992 (2).

Desgraciadamente, este excelente mestizaje no se da en los programas de Inmunología y de Microbiología y Parasitología, sobre todo en este último.

En el programa de Inmunología en un punto (solamente) se dice que los residentes que sean médicos participarán en

la elaboración de los informes médicos solicitados al servicio. (A mi me parece que hablar de *informes inmunológicos* en lugar de *informes médicos* sería más coherente y tal vez evitaría discriminaciones totalmente innecesarias).

En el programa de Microbiología y Parasitología se hace una clarísima diferenciación entre los residentes médicos y los que no lo son; leyendo el programa resulta difícil creer que sea fruto del consenso entre las comisiones farmacéutica y médica. En el apartado del programa que hace referencia a los objetivos formativos clínico-asistenciales dice claramente que los microbiólogos clínicos que estudiaron medicina han de hacer, o como mínimo, pueden hacer, actividades que el resto de microbiólogos clínicos no pueden hacer, se entiende que *durante el ejercicio de su especialidad*, lo cual lleva a la conclusión de que los microbiólogos clínicos no son conceptualmente intercambiables, que es lo mismo que decir que hay dos microbiologías clínicas distintas. (¿Habrà una mejor que la otra?).

¿Y la Hematología? Sin comentarios. No hay cambios, sigue mezclada la hematología *in vitro* con la hematología *in vivo*, por lo que sigue siendo terreno exclusivo de los licenciados en medicina.

En cualquier caso, yo no soy del todo partidario de este diseño de las especialidades relacionadas con las ciencias de laboratorio clínico. A la vista de la evolución que internacionalmente se está produciendo en el mundo del laboratorio clínico a causa de la convergencia tecnológica y molecular de las diversas especialidades, por un lado y, por otro, a causa de las restricciones económicas que conducen a la agrupación de laboratorios clínicos, a mi me parece que sería mejor crear una especialidad única en ciencias de laboratorio clínico, de cinco años de duración: los primeros tres comunes y los dos últimos de superespecialización. Así, todo el mundo estaría preparado por trabajar en un laboratorio clínico general y todo el mundo tendría acceso, según su superespecialización, a un laboratorio de bioquímica clínica, microbiología clínica, etc.

Sobre este punto quiero añadir que quizá aún fuese mejor, siguiendo los pasos a la enseñanza de Odontología, la creación de una licenciatura —que en este caso debería ser interfacultativa— en ciencias de laboratorio clínico, en la que fuese preceptiva una rotación final de uno o dos años en un laboratorio clínico. Esta licenciatura tal vez debería de ser, para las futuras generaciones, la única vía de acceso al ejercicio profesional como facultativo del laboratorio clínico.

Correspondencia:
X. Fuentes Arderiu
Servei de Bioquímica Clínica
Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge
Feixa Llarga, s/n.
L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona

Servei de Bioquímica Clínica
Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona.

¹Pese a que en este contexto los términos *especialidad* y *especialización* son sinónimos, utilizaré el primero por ser, con mucha diferencia, el más empleado. En el ámbito farmacéutico se prefiere el término *especialización*, ya que el término *especialidad farmacéutica* se utiliza para los medicamentos preparados por la industria farmacéutica.

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Educación y Cultura. Guía de formación de especialistas. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1996.
2. Sociedad Española de Química Clínica. Programa de formación de especialistas en bioquímica clínica. *Quim Clin* 1992; 12: 257-62.