

SECCIÓN INFORMATIVA

EL COLEGIO MEDICO DE HONDURAS Y EL PROYECTO DE LEY DE COLEGIACIÓN DEL "COLEGIO DE MICROBIÓLOGOS Y QUÍMICOS CLÍNICOS DE HONDURAS".

Dr. Carlos A. Javier Zepeda*

En 1968 la Universidad Nacional Autónoma de Honduras aprobó la creación de un curso para la formación de Técnicos de Laboratorio Clínico en un período de tiempo relativamente corto, para llenar una necesidad que se sentía en las instituciones de salud del país. La coordinación de esta función educativa se encomendó al Departamento de Microbiología de la Facultad de Ciencias Médicas. Poco tiempo después y aprovechando las facilidades que se habían montado para el curso mencionado, se organizó una carrera para formar profesionales paramédicos con nivel de licenciatura en el campo de laboratorio clínico. Inicialmente esta carrera tenía una duración de cuatro años, recientemente su duración se aumentó a cinco años para acomodar asignaturas relacionadas con el campo de laboratorio veterinario y otras asignaturas no relacionadas con la medicina. El plan de estudios comprende dos años de estudios generales y tres de la carrera propiamente dicha, los graduados reciben el título de Licenciados en Microbiología y Química Clí-

nica. En el curso de los últimos diez años se han graduado unos 40 profesionales de esta carrera. Hace unos seis años se fundó la Asociación de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Honduras; esta agrupación considera que ese profesional es el único que debe ocupar los cargos directivos de los laboratorios en el país. En virtud de tener el número que requiere la ley y derecho a formar un colegio profesional, dicha asociación envió en 1980 un proyecto de ley de colegiación al gobierno militar, documento que no fue discutido en aquella época por lo que pasó a ser presentado ante la Asamblea Nacional Constituyente en 1981. Este año, el Colegio Médico de Honduras tuvo conocimiento de esta propuesta de ley que lesiona los derechos ya adquiridos de médicos colegiados que dedican su ejercicio profesional a la práctica de diversas disciplinas de laboratorio clínico. De acuerdo con el proyecto de ley, médicos con especialidades como Patología, Patología Clínica, Hematología, Bioquímica y Mi-

crobiología Clínica, que han efectuado de dos a seis años de estudios de especialización después de haber terminado la carrera de Medicina, se verían limitados en sus derechos para ejercer estas especialidades. Incluso, el proyecto de ley aludido, establece que médicos con estas especialidades deberían colegiarse en el Colegio de Microbiólogos!

En vista de esta posición atentatoria, el Colegio Médico de Honduras elevó una protesta formal ante la Asamblea Nacional Constituyente, presentando además de los argumentos legales, el siguiente documento:

LABORATORIOS DE SALUD Y SU PERSONAL: ASPECTOS ACADÉMICO - CIENTÍFICOS.

Comentarios del Colegio Médico de Honduras en ocasión de su protesta ante la forma en que ha sido presentada la propuesta para Ley de Colegiación del "Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Honduras".

* Presidente, Sociedad Hondureña de Patología 1981-1982.

Los laboratorios de salud son instituciones o dependencias de trabajo donde se llevan a cabo estudios en muestras de origen humano y animal para: 1) Asistir en el diagnóstico, pronóstico y control del tratamiento de las enfermedades en un paciente y 2) Contribuir al conocimiento del origen, diseminación y control de las condiciones de salud en una comunidad. En el primer caso el laboratorio contribuye en el cuidado del paciente individual y el médico utiliza estos servicios como instrumento de diagnóstico, en estos casos hablamos de un laboratorio clínico. En el segundo caso, los laboratorios asisten en el conocimiento de las condiciones que afectan a la población en general o a grupos de la comunidad, en este caso hablamos de laboratorios de salud pública.

Los laboratorios de salud son unidades indispensables dentro del sistema de salud de un país, cada día existe más necesidad para que el diagnóstico clínico y epidemiológico sea más exacto y preciso.

En el funcionamiento de un laboratorio se integran la capacidad y productividad del personal laborante en diferentes niveles, el personal del laboratorio lo integran auxiliares, personal técnico, científicos graduados en ciencias afines a la medicina y médicos especializados en las disciplinas del laboratorio de salud. El nivel de formación académica, adiestramiento práctico, competencia profesional, experiencia y especialización es muy variable. La OMS ha elaborado un esquema de clasificación para personal

de laboratorios de salud que se detalla a continuación:

1. Médico especializado en Ciencias de Laboratorio.
2. Científico, graduado en ciencias afines a la medicina, ej. Bioquímica, Biología, Microbiología, etc.
3. Técnico de Grado A ó Técnico Superior. Considerado como un profesional o especialista en tecnología médica.
4. Técnico de grado B ó Técnico diplomado considerado como el técnico de laboratorio tradicional.
5. Técnico de Grado C o Ayudante Técnico Diplomado. Considerado como un auxiliar o ayudante de laboratorio para diversas funciones (Polivalente).
6. Técnico de grado D ó ayudante Técnico no diplomado. Considerado como un auxiliar o ayudante de laboratorio para una función de terminada. (Monovalente).
7. Técnico de Grado E o Auxiliar de Laboratorio. Considerado como subalterno para funciones de apoyo.

En medicina, desde comienzos de este siglo se dio inicio a la formación de médicos especializados en la aplicación de las ciencias básicas al diagnóstico y control terapéutico de las enfermedades. Es así, que se desarrolló la especialidad médica conocida como Patología Clínica y Medicina de Laboratorio. Hoy en día esta especialidad médica abarca un

amplio campo de conocimientos y sus ramificaciones se integran con todos los campos importantes de la medicina. El médico clínico moderno se especializa en porciones del conocimiento que integra la Patología Clínica y es así que vemos cursos dedicados al estudio de enfermedades infecciosas y microbiología clínica, otros a enfermedades metabólicas y química clínica, etc.

En su formación, el médico especialista en alguna disciplina laboratorio aprende la tecnología que corresponde a su función pero fundamentalmente su función es la orientación de los procedimientos analíticos del control de calidad, de la investigación clínica y de la interpretación de resultados en formación del problema médico paciente por lo que su formación básica como *médico es indispensable e insustituible*.

La OMS considera que para la dirección de un laboratorio de salud es necesario seleccionar un profesional médico competente con especialidad en ciencias laboratorio, que tenga un status que le permita desempeñar su papel administrativo, científico técnico y que aunque delegue responsabilidades, sea el último responsable del funcionamiento del laboratorio.

El científico graduado en ciencias afines a la medicina es profesional universitario egresado de un programa de estudio que le confiere conocimientos que algunas veces son de mucho valor para el funcionamiento de los laboratorios clínicos y de salud pública.

blica. Entre las disciplinas científicas que tienen mayor relación con la medicina están la Química, la Genética, la Biología, la Microbiología y la Parasitología. Usualmente los egresados de estos programas de estudio en ciencias tienen un grado de licenciatura, maestría en Ciencias o doctorado en sus respectivos campos, dé tal forma que en este grupo profesional existen distintos niveles o grados de formación, capacidad y experiencia.

Algunas veces, los programas de formación de profesionales en Ciencias tienen una orientación biomédica y el egresado tiene un entendimiento general sobre algunos aspectos de la medicina en otros casos dicha relación no existe.

Debido a que cada día es más compleja la relación entre las ciencias básicas y la medicina se vuelve más necesaria la especialización de estos científicos en los aspectos de su profesión especialmente orientados a la medicina; es así que se han desarrollado desde hace varios años programas de formación especializada en Química Clínica, Microbiología Clínica, etc.

Se denomina personal técnico de laboratorio a todas las personas que trabajan en una sección cualquiera de un laboratorio de salud, cuya función esencial es ejecutar con exactitud y precisión los trabajos de laboratorio que les confíen y dar cuenta de los resultados obtenidos; independientemente de que posean o no un título universitario o un certificado de aptitud profesional.

El adiestramiento o formación académica de un técnico de laboratorio varía desde varios meses a varios años. Existen programas de formación limitada que dan por resultado la preparación de técnicos capacitados para funciones elementales en contraste con programas de nivel universitario para la formación de personal altamente capacitado, para establecer la diferencia, a los últimos se les designa como Tecnólogos. Los distintos niveles de formación no se pueden estandarizar fácilmente en muchos países, pero la OMS ha propuesto la clasificación anteriormente anotada para tratar de uniformar los criterios sobre la formación de este personal. El técnico de laboratorio es adiestrado para ejecutar procedimientos manuales e instrumentales y entre más completo es su programa de adiestramiento y de mayor nivel académico la institución donde se forma, más conocimientos adquiere sobre los fundamentos de su tecnología y más conocimiento general sobre las aplicaciones de los resultados que genera su trabajo.

En varios países del mundo existen escuelas de tecnología médica que extienden títulos con los más variados enunciados a sus graduados. Su preparación abarca conocimientos teóricos y prácticos en aspectos de técnica microbiológica, técnica química, técnica hematológica, técnica microscópica, técnica inmunológica, etc. Como se ve, su formación abarca un amplio campo de disciplinas con el interés centrado en los aspectos técnicos o prácticos. Esta formación es diferente de la que ob-

tienen en un tiempo de estudios similar o más prolongado un científico graduado en ciencias afines a la medicina donde su educación es eminentemente orientada hacia las ciencias básicas y aplicadas de esa disciplina científica, ejemplo: Químicos, Microbiólogos, Biólogos, etc.

En algunos países se ha tratado de formar profesiones híbridas entre la tecnología médica y carreras científicas como la microbiología y la química. Generalmente esto resulta en la formación de profesionales preparados superficialmente en muchas áreas que en la práctica tienen dos caminos: 1) Alcanzar un nivel de competencia aceptable en un campo determinado a través de un período adicional de especialización, o 2) funcionar en los aspectos generales, usualmente de nivel tecnológico, de su formación.

El graduado de estos programas, mientras no se especializa, no tiene el nivel de conocimientos técnicos avanzados, administrativos y aplicados a la medicina por lo que no se le debe confiar la responsabilidad de llevar a cabo funciones determinantes en el cuidado de los pacientes sin la adecuada supervisión por profesionales de más experiencia y nivel científico superior.

Todavía existe mucha confusión, aún dentro de los mismos miembros de la comunidad médica, respecto a las diferencias que existen entre el médico especializado en disciplinas de laboratorio, los científicos graduados en ciencias afines a la medicina y los técnicos de laboratorio. Na-

turalmente que cuando estos profesionales trabajan dentro de un sistema, existe traslape de sus funciones, pero esencialmente la orientación de cada profesión es diferente. Entre todos desarrollan una actividad muy disciplinaria y resulta incoherente y anticientífico pretender fijar patrones excluyentes de acuerdo al origen de formación profesional. En realidad el único patrón restrictivo debería ser la comprobada capacidad técnico-científica en el área que el profesional ejecuta sus acciones.

La regulación de la práctica profesional y del funcionamiento de los laboratorios de salud deberá tomar en cuenta que el personal de laboratorios tiene diversos orígenes de adiestramiento, formación académica, competencia, experiencia y especialización. Una regulación adecuada debe armonizar los intereses gremiales de estos grupos y los intereses de la comunidad que necesita de una atención esmerada por gente verdaderamente capacitada, sin detrimento de unos ni privilegios para otros. Una regulación de este tipo solo puede tener base en la formación de un equipo de trabajo en el cual se encuentren representados todos los sectores profesionales interesados. *Donde cada grupo tenga plena conciencia del papel que le toca desempeñar, sin* pretender ocupar posiciones para las cuales no está capacitado u obtener control exclusivo dentro de un campo multidisciplinario que ya tiene la protección de las leyes del Estado.

BIBLIOGRAFÍA:

1. World Health Organization Technical Report Series No. 128, 1957 The Public Health Laboratory Service.
- 2- World Health Organization Technical Report Series No. 161, 1959 Hospital Laboratory Services.
3. World Health Organization Technical Report Series Na 236, 1961 Planning, Organization and Administration of a National Health Laboratory Service.
4. Organización Mundial de la Salud, Serie de Informes Técnicos Na 345^1966 Formación de Personal Técnico en los Laboratorios de Salud Pública.
5. World Health Organization Technical Report Series No. 491, 1972 The Planning and Organization of a Health Laboratory Service.

REFORMAS A LA L REFORMAS A LA LEY ORGÁNICA DEL COLEGIO MEDICO DE HONDURAS

DECRETO No. 96

La Asamblea Nacional Constituyente, investida de todos los Poderes del Estado,

CONSIDERANDO:

Que de conformidad al Decreto No. 482, de fecha 24 de junio de 1977, emitido por el Jefe de Estado en Consejo de Ministros y que entró en vigencia a partir de su publicación en el Diario Oficial "La Gaceta", la LEY

ORGÁNICA DEL COLEGIO MEDICO DE HONDURAS, Decreto No. 94 de fecha 25 de junio de 1964, fue objeto de reformas propuestas por el mismo Colegio Médico de Honduras.

CONSIDERANDO:

Que entre las reformas aprobadas se encuentra la del Artículo 23 de la Ley Orgánica citada que establece que los miembros de la Junta Directiva durarán en sus funciones dos años y podrán ser reelectos; y, es visto que el período de la expresada Junta Directiva no coincide con el término de las funciones del Tribunal de Honor, ni del Comité de Vigilancia, por cuanto según lo disponen los Artículos 41 y 136 de la Ley Orgánica en mención, dichos organismos de gobierno del Colegio Médico de Honduras son electos cada año.

CONSIDERANDO:

Que el Colegio Médico de Honduras ha instado legalmente las reformas a los Artículos 41 y 136 de la Ley Orgánica para armonizar dichos Artículos con el texto del Artículo 23 del mismo cuerpo de Ley, por cuanto tal situación es anómala y produce graves inconvenientes en la dirección y gobierno del Colegio Médico de Honduras.

POR TANTO: En uso de sus facultades:

DECRETA:

ARTICULO 1.)

Reformar los Artículos 41 y 136 de la Ley Orgánica del Colegio Médico de Honduras, que se leerán así:

"Artículo 41. El Tribunal de Honor está integrado por siete miembros propietarios y dos suplentes, electos cada dos años por la Asamblea General Ordinaria entre los colegiados que ten-

gan por lo menos diez años de ejercicio profesional y que nunca hayan sido sancionados por el Colegio, pudiendo ser reelectos.

No podrán ser al mismo tiempo miembros de la Junta Directiva y del Comité de Vigilancia.

"Artículo 136. El Comité de Vigilancia estará integrado por el Fiscal y dos miembros electos por la Asamblea, uno de los cuales actuará ex-oficio como

Presidente, para un período de dos años y podrán ser reelectos."

ARTICULO 2.-)

El presente Decreto entrará en vigencia a partir de la fecha de su aprobación.

Dado en Salón de Sesiones de la Asamblea Nacional Constituyente, en Tegucigalpa, Distrito Central, a los once días del mes de noviembre de mil novecientos ochenta y uno.