

La verdad sobre el proyecto de Ley No 21840. Respuesta a las declaraciones de SIPROCIMECA.

Desde la Escuela de Biología del Instituto Tecnológico de Costa Rica, vemos con gran preocupación cómo, de forma irresponsable, SIPROCIMECA (Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas de la CCSS), ha emitido comunicados de prensa en contra del proyecto de ley No 21840 en diversos medios de comunicación nacionales, con información falsa, tendenciosa, tergiversada y que induce al miedo en la población en general. Por el contrario, el proyecto de ley mencionado, busca modernizar el sector salud costarricense, fomentando los equipos interdisciplinarios y diversificando los tipos de laboratorios que pueden realizar diferentes procesos que conforman la cadena de valor de dicho sector. La reforma de la Ley General del Salud busca actualizar la legislación vigente, de forma que se adapte a las tendencias mundiales y que el sector salud nacional sea más competitivo.

Es pertinente desmentir afirmaciones falsas emitidas sobre el contenido del proyecto de ley. Así por ejemplo, se indicó que, con la creación de nuevos tipos de laboratorios y la redefinición de algunos de los actuales en el área de salud, se avala que todos estos laboratorios realicen diagnóstico químico clínico. Categóricamente indicamos que lo anterior NO es cierto, pues más bien, en el artículo 83 propuesto, se describe que esto es facultad de los laboratorios químicos clínicos y se definen otras responsabilidades para los laboratorios de bancos de sangre, biológicos, bancos de tejidos, laboratorios de diagnóstico patológico y laboratorios de investigación básica, que por su naturaleza podrían contar con especialistas de otras profesiones, pertinentes y capacitados, debidamente avalados por el Ministerio de Salud. Lo anterior se refuerza en la amplia exposición de motivos del proyecto.

El artículo 84 del proyecto 21840 aclara que *“Para establecer y operar los laboratorios indicados en el artículo anterior, y de cualquier otro tipo que sirva para el diagnóstico, prevención, tratamiento de enfermedades, investigación preclínica; o que informe sobre el estado de salud de las personas; o que realicen actividades relacionadas con ciencias de la salud pero que **no requieran realizar análisis químico clínicos**, ya sean de carácter público, privado, institucional, o de otra índole, se necesitará, al inscribirse en el Ministerio, presentar los antecedentes, certificados por el Colegio respectivo, en que se acredite que el local, sus instalaciones, el personal profesional y auxiliar y la dotación mínima de equipo, materiales y reactivos de que disponen, aseguran la correcta realización de las operaciones en forma de resguardar la calidad y validez técnica de los análisis y de evitar el desarrollo de los riesgos para la salud del personal o de la comunidad, particularmente, los derivados del uso de materiales radioactivos o de especímenes de enfermedades transmisibles y de su consecuente eliminación.”* De esta forma refutamos interpretaciones malintencionadas que buscan confundir a la sociedad sobre la seriedad de este proyecto.

Declaraciones publicadas en Delfino.cr realizadas por Ana Lorena Torres, por parte de la Coordinación Nacional de Laboratorios Clínicos de la CCSS, van en contra de la verdad y de la correcta exposición de estos temas ante la sociedad, al indicar que *“Queremos hacer un llamado urgente sobre la importancia de archivar este proyecto, que traería un cambio negativo en la calidad de la atención de los servicios de salud, porque los análisis clínicos no serían realizados e interpretados de forma integral por profesionales competentes, para las decisiones clínicas”...* *“los microbiólogos somos los profesionales competentes para la atención integral de la salud humana. Nuestra formación nos da la capacidad para ejercer con responsabilidad social la dirección de laboratorios. Esto es importante para hacer prevalecer la vida humana”*. Ante esto es necesario indicar que la atención integral de la salud, se logra con todos los profesionales involucrados en el sistema, NO es exclusivo del microbiólogo químico clínico, y más bien la interpretación de dichos análisis la realiza un médico,

quién relaciona la condición del paciente con estos exámenes. Además, reiteramos lo manifestado en múltiples comunicados en medios nacionales, que este proyecto reconoce que el análisis químico clínico es potestad exclusiva de profesionales en microbiología química clínica, lo cual se reforzó en el presente proyecto de ley, al indicar en la propuesta de modificación del artículo 7 de la Ley Constitutiva del Colegio de Microbiólogos Químicos Clínicos de Costa Rica, el siguiente texto: *“ARTICULO 7°- Todo cargo que implique dirección o jefatura en Laboratorios en Química Clínica en instituciones públicas, o en empresas particulares o privadas de servicio público, sólo podrá ser ocupado por un integrante del Colegio.”*

Así también lo expresa la propuesta de modificación del artículo 6 de esta misma ley, cuyo fragmento indica que *“En ningún caso podrán ejercer cargos de jefatura y regencia en los laboratorios Químicos Clínicos, aquellas personas que no se encuentren en el ejercicio activo de la profesión de Microbiólogo y Químico Clínico...”*

Por lo tanto, consideramos que proponer archivar este proyecto de ley, es evitar una discusión necesaria e importante para el país, con la que se pretende actualizar el sector salud y convertirlo en un sector más competitivo, dinámico e interdisciplinario. No se puede obviar que las leyes a reformar requieren ser actualizadas, pues las condiciones mundiales han cambiado desde su promulgación (Ley General de Salud (1974) y Ley Constitutiva del Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Costa Rica (1949), pues en ese entonces se resaltaba la exclusividad del microbiólogo químico clínico en su campo de acción. Costa Rica es uno de los pocos países donde la microbiología se separa de la biología de forma competitiva y antagónica en el campo de la salud, lo cual dice mucho sobre lo que se tiene que se debe modificar en nuestras leyes y en la práctica, reforzando lo urgente y necesario de los cambios propuestos.

Otra afirmación realizada por la señora Ana Lorena Torres, en la que sostiene que *“La salud es un derecho constitucional, no un asunto político. Nosotros somos una carrera que está dentro del Área de Salud y los biólogos o biotecnólogos son carreras que están dentro de Ciencias Básicas o Ingeniería”*, pone en evidencia nuevamente el gran desconocimiento de las clasificaciones internacionales de las profesiones basadas en sus capacidades de trabajo. Hoy en día la clasificación internacional de los trabajadores de la salud empleada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se basa principalmente en la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (ISCO, revisión de 2008), donde se mantiene un enfoque interdisciplinario y jerárquico y se reconoce que la fuerza de trabajo en salud es mucho más amplia y precisa, que las pocas profesiones que menciona actualmente el artículo 40 de la Ley General de Salud. El proyecto de ley 21840 está sustentado en información veraz, actual y documentada, que sostiene que *“Dentro del grupo de profesionales de las Ciencias de la Vida, la OMS incluye, por ejemplo los estudios que realizan los bacteriólogos, farmacólogos y afines, también a quienes trabajan en campos como la bioquímica, genética, inmunología, farmacología, toxicología y virología, sin dejar de lado, a los analistas de contaminación del aire, bacteriólogos, biotecnólogos, genetistas celulares, ecologistas, asesores en la protección del medio ambiente, microbiólogos, biólogos moleculares, genetistas moleculares, farmacólogos y analistas de calidad del agua”*. Lo anterior evidencia el enfoque interdisciplinario que existe actualmente en el sector salud, el cual no solamente significa atención médica y práctica clínica. Esto también lo comprueba la clasificación actualizada de la UNESCO.

En cuanto al comentario emitido por la señora Torres, en el que afirma que *“El que un profesional se capacite o que dentro de sus capacidades realice algunas técnicas o destrezas no lo faculta para realizar diagnósticos clínicos”.... “Esperamos que esta campaña permita a nuestros legisladores*

entender que, de aprobar esta reforma, se abre un portillo para que una persona asuma un puesto, para el cual no tiene la formación necesaria académica o profesional. Esto afectaría la vida de los costarricenses", es importante aclarar que el tipo de profesionales que se está solicitando que sean incorporados en el artículo 40 de la Ley General de Salud, serían aquellos que tengan especialidades debidamente respaldadas por programas académicos dentro y fuera del país y que se encuentren también avalados por el Ministerio de Salud. Por tanto, **NO** se incluyen otros profesionales tales como botánicos ni zoólogos, como lo ha presentado de forma irresponsable SIPROCIMECA en sus redes sociales. Tampoco se incluyen profesionales que solo se han capacitado en técnicas o destrezas en salud, sino que se trata de profesionales integrales con sólidos conocimientos en su especialidad respectiva. Es necesario entonces reafirmar, que las nuevas profesiones que se incorporarían a las profesiones en salud mediante este proyecto de ley, no estarían a cargo del diagnóstico clínico, sino que trabajarían en actividades relacionadas, a los otros laboratorios que se mencionaron previamente, en donde se incluyen actividades que forman parte del sistema de Salud. En este punto, reiteramos que solo los médicos están facultados para realizar diagnóstico clínico y relacionar los análisis de laboratorio con el paciente y por lo tanto con este proyecto, NO se pretende facultar a nuevos profesionales para esto. Instamos al Colegio de Médicos de Costa Rica y a otros gremios del sistema de salud nacional a pronunciarse respecto a este tema, pues es evidente que hay mucha confusión sobre las facultades de los diferentes profesionales mencionados.

Las funciones en salud no son solo diagnósticas. Para realizar diagnóstico es necesario primero diseñar y crear la prueba diagnóstica, donde los profesionales en biotecnología y biología con especialidades en salud pueden aportar muchísimo. Es innegable que la investigación a nivel mundial es interdisciplinaria y en nuestro país no es la excepción. Actualmente se pueden mencionar varios ejemplos de grupos exitosos y proyectos nacionales donde trabajan de forma conjunta biólogos, microbiólogos, biotecnólogos, farmacéuticos, médicos y otras profesiones, por ejemplo, en el Instituto Clodomiro Picado, cuya directora actualmente es una bióloga y donde un equipo interdisciplinario con todos estos profesionales ha trabajado en la creación de antivenenos, hemoderivados y recientemente los anticuerpos equinos para tratamiento de Covid-19. El Gobierno de la República ha promovido proyectos, que buscan generar soluciones país ante la pandemia por Covid-19, donde colaboran grupos interdisciplinarios de las universidades, centros de investigación e instituciones como el CENIBiot, CONARE, la UCR, el TEC, la UNA, entre otros. Es más que evidente que el tema de la salud no es solamente un asunto de diagnóstico, sino que implica un enfoque integral y sistemático, en donde claramente una parte vital es el enfoque en el paciente, pero no necesariamente su manipulación directa y además abarca tecnologías y desarrollos para asistir a los pacientes, sin dejar por fuera la investigación básica y aplicada alrededor de ello.

Sobre el comentario general de la señora Torres que dice que *"Este proyecto está mal conceptualizado, pues hay un desconocimiento de la estructura de un laboratorio. Se buscaría fraccionar el funcionamiento de un laboratorio clínico, afectando el manejo integral que nosotros realizamos"*, rechazamos esta afirmación, pues por el contrario se busca fortalecer el sistema de salud costarricense y en ningún momento fragmenta o elimina derechos de los microbiólogos químicos clínicos, para trabajar en su área de especialidad ni en sus laboratorios de regencia exclusiva. Por el contrario, abre la posibilidad de que microbiólogos capacitados también dirijan los laboratorios propuestos en el proyecto, lo cual se trata de sumar fortalezas y esfuerzos. Además, repetimos categóricamente que el manejo integral de la salud se realiza entre todas las profesiones, no solo depende exclusivamente del microbiólogo, sino empieza en el programa de prevención y continua con el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación.

Ante el argumento de que este proyecto es oportunista, por tomar elementos relacionados con la pandemia Covid-19 para impulsar en la Asamblea Legislativa su revisión, es importante aclarar que este proyecto se ha venido trabajando desde hace más de un año y las intenciones de modificación datan de 10 años atrás con acciones administrativas y constitucionales. Es innegable que este contexto de la pandemia ha sacado a flote las necesidades país en salud pública, siendo indispensable una reforma a nuestro sistema de salud que permita generar investigación y desarrollo local y bajar la dependencia que tiene nuestro país con otros países y empresas multinacionales. Esto solo podrá ser logrado si se suman esfuerzos y se deja de lado intereses gremiales, ya que se está limitando al país de acceder a lo mejor del potencial que los y las profesionales de nuestro país tienen para ofrecer desde sus profesiones. Se debe seguir el ejemplo de países más exitosos en materia de salud pública y tomar en cuenta a todo aquel que esté preparado y facultado profesionalmente para ejercer responsablemente. Esta iniciativa busca sumar esfuerzos y quien tenga dudas, lo invitamos a leer el texto completo de forma objetiva.