



DOCUMENTO SOBRE EL USO DEL PET-TAC Y PET-RM

Debido al carácter interdisciplinario de esta técnica deben establecerse criterios de uso compartido entre las dos especialidades.

1. NORMATIVA LEGAL A APLICAR

1.1. REAL DECRETO 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico. (Decreto de Calidad)

1.2. REAL DECRETO 815/2001, de 13 de julio, sobre justificación del uso de las radiaciones ionizantes para la protección radiológica de las personas con ocasión de exposiciones médicas. (Decreto de Justificación)

1.3. REAL DECRETO 1841/1997, de 5 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en medicina nuclear.

1.4. REAL DECRETO 127/1984, de 11 de Enero, por el que se regula la Formación médica especializada y la obtención del título de médico especialista.

1.5. REAL DECRETO 139/2003, de 7 de febrero, por el que se actualiza la regulación de la Formación Médica Especializada.

1.6. LEY 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

1.7. DIRECTIVA 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 7 de septiembre de 2005 relativa al Reconocimiento de Cualificaciones Profesionales.

2. PUNTO DE PARTIDA

Los radiólogos y los médicos nucleares son dos especialistas distintos que tienen competencias y funciones diferentes.

2.1. El Real Decreto 127/1984, de 11 de Enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de médico especialista, en su Disposiciones final Tercera 1, 2 separa por primera vez del tronco de la especialidad de electrorradiología las especialidades de medicina nuclear, radiodiagnóstico y oncología radioterápica.



2.2. Tal como lo indica la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias: El equipo de profesionales es la unidad básica en la que se estructuran de forma uni o multiprofesional e interdisciplinaria los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales para realizar efectiva y eficientemente los servicios que les son requeridos. Esta ley indica claramente los criterios de conducta y principios que tienen que ser tomados en cuenta cuando una actuación sanitaria se realice por un equipo de profesionales:

- a) Criterio de titulación: Doble titulación en nuestro caso.
- b) Criterio de conocimientos y de competencia: Doble también.
- c) Criterio de confianza y conocimiento recíproco de las capacidades de sus miembros: Es un criterio funcional, valorado por el gestor y Jefe de Servicio.
- d) Los principios de accesibilidad y continuidad asistencial de las personas atendidas: Se da preferencia a los servicios que atienden 24 horas por 365 días.

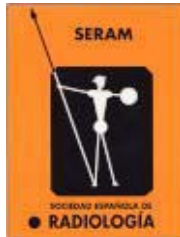
2.3. En resumen, estamos ante dos médicos especialistas diferentes, con titulación, conocimientos y competencia distintas, acordes a su currículum formativo, que tienen el deber de relacionarse interprofesionalmente y trabajar en equipo, con el objetivo de ofrecer una atención sanitaria integral en el proceso PET/TAC.

3. OBJETIVOS DEL EQUIPO PROFESIONAL PET-TAC Y PET-RM

Los principales objetivos funcionales de este equipo serían:

- a) La integración del proceso PET/TAC y PET/RM
- b) La continuidad asistencial.
- c) Evitar el fraccionamiento del proceso sanitario.
- d) Evitar el conflicto profesional.

En un equipo dinámico y con profesionales de diferentes especialidades e intereses pueden existir conflictos de competencias, tanto positivos (haciendo) como negativos (no haciendo). Los conflictos competitivos, basados en la agresividad profesional, son estériles, dificultan el trabajo en equipo,



destruyen las relaciones interpersonales y obstaculizan que la organización funcione correctamente.

Por otro lado, en los conflictos cooperativos el objetivo final es "crear valor" para todas las partes y se basa en la negociación. La tarea de los responsables de los servicios es convertir los conflictos competitivos en cooperativos.

La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias también ordena que: Los equipos de profesionales, una vez constituidos y aprobados en el seno de organizaciones o instituciones sanitarias, serán reconocidos y apoyados, y sus actuaciones facilitadas, por los órganos directivos y gestores de las mismas. Los centros e instituciones serán responsables de la capacidad de los profesionales para realizar una correcta actuación en las tareas y funciones que les sean encomendadas en el proceso de distribución del trabajo en equipo.

4. EL EQUIPO PROFESIONAL PET-TAC Y PET-RM

Con la legislación actual, las imágenes obtenidas deben valorarse e informarse por un médico nuclear y un radiólogo, trabajando en equipo profesional. Ninguna de las dos especialidades puede reclamar para sí en exclusiva, con base legal y funcional, el derecho distintivo a la exploración e informe PET/TAC y PET-RM.

Los programas de formación de ambas especialidades deben contemplar unos períodos de rotación en esta área común. Es responsabilidad de las Comisiones Nacionales de la Especialidad que esta formación esté garantizada. Aquellos profesionales cuya formación no hubiera incluido un programa específico de PET-TAC y/o PET-RM deberían acreditarse mediante un plan de formación acordado por ambas Comisiones Nacionales de la Especialidad y Sociedades Científicas y Profesionales. Esta acreditación anularía el riesgo jurídico manifiesto de imprudencia, negligencia y de intrusismo profesional.

El Artículo 25 de la Ley de Ordenación Sanitaria sobre la formación en Áreas de Capacitación Específica, reglamenta el establecimiento de los supuestos y requisitos para que los especialistas en Ciencias de la Salud



puedan acceder al Diploma de Área de Capacitación Específica, siempre que dicha área se hubiera constituido en la especialidad correspondiente, y acrediten, al menos, cinco años de ejercicio profesional en la especialidad. El acceso al indicado diploma podrá producirse mediante una formación programada, o a través del ejercicio profesional específicamente orientado al área correspondiente, acompañado de actividades docentes o discentes de formación continuada en dicha área, y, en todo caso, tras la evaluación de la competencia profesional del interesado de acuerdo con los requerimientos previstos en el artículo 29. De momento esta vía no está desarrollada.

Tanto la SEMN como la SERAM pueden desarrollar la vía de una certificación conjunta en PET-TC para los médicos de ambas especialidades con experiencia o expectativa de trabajo en esta área.

5. LA ESPECIALIZACIÓN TRONCAL EN IMAGEN MÉDICA

En 1984, se separaron del tronco común de la Electrorradiología, la radiología y la medicina nuclear (además de la radioterapia). Los motivos fueron múltiples, principalmente funcionales, políticos y de oportunidad.

El Artículo 19 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias prevé que las especialidades en Ciencias de la Salud se agrupen, cuando ello proceda, atendiendo a criterios de troncalidad. Las especialidades del mismo tronco tendrán un período de formación común de una duración mínima de dos años. La SERAM apuesta por una troncalidad en la que se incluya la medicina nuclear dentro de la formación en imagen médica.



6. CONCLUSIONES

La radiología y la medicina nuclear son actualmente dos especialidades médicas diferentes, con titulación, conocimientos y competencia distinta, que tienen el deber de relacionarse interprofesionalmente y trabajar en equipo, con el objetivo de ofrecer una atención sanitaria integral en el proceso PET/TAC y PET-RM.

Los equipos de PET-TAC y PET-RM deben situarse en áreas con acceso a ambos profesionales y, en base a criterios de confianza, conocimiento recíproco, accesibilidad y continuidad asistencial, debe darse preferencia a su ubicación en los servicios más adecuados.

Las imágenes PET-TAC y PET-RM deben valorarse e informarse por un radiólogo y un médico nuclear que trabajen en equipo. Ninguna de las dos especialidades puede reclamar, con base legal y funcional, el derecho exclusivo a estas exploraciones.

Se deben de evitar los conflictos competitivos. Estos conflictos solo derivan en una mala integración del proceso PET/TAC y PET-RM y pueden, potencialmente, generar un riesgo jurídico manifiesto en caso de demanda por mal praxis.

La formación en PET/TAC y PET-RM debe regularse por las Comisiones Nacionales y las Comisiones de Formación de ambas especialidades. Es imprescindible que los servicios de radiología y de medicina nuclear incluyan este apartado en sus planos de formación para residentes.

La fusión troncal de ambas especialidades debe analizarse desde el convencimiento mutuo del beneficio profesional y sanitario.