

A/A Excma Ministra de Sanidad.
Doña Dolors Montserrat i Montserrat:

Inmaculada Molina Botella, bióloga fundadora del laboratorio de Fecundación in vitro de la Unidad de Reproducción Humana del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia y vocal de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida del Ministerio de Sanidad.

Me dirijo a V.I. y respetuosamente

EXPONGO

1º.- Como dato sobradamente conocido, nuestro país es pionero en técnicas de reproducción asistida y un referente mundial en cuanto a resultados y prestaciones sanitarias.

Las Unidades de Reproducción Humana Asistida se crearon en la década de los 80 y han ido evolucionando de forma exponencial hasta convertirse en las más demandadas de toda la Comunidad Europea.

La demanda asistencial en los centros de reproducción asistida públicos conlleva listas de espera de más de año y medio, y no por un defecto en la atención sino por la extraordinaria demanda, referencia no sólo nacional sino también internacional.

Por otra parte, la cartera de servicios de estas unidades de reproducción asistida del sistema nacional de salud se ha ido ampliando a la creación de unidades de preservación de la fertilidad en mujeres varones y niños/as con cáncer así como a las unidades de diagnóstico genético preimplantacional. Los registros de actividad europeos más importantes y de reconocimiento mundial como el registro de la sociedad europea de reproducción humana (ESHRE) coloca a nuestro país en el primer lugar no solo en cuanto a número de tratamientos realizados sino también en cuanto a prestaciones sanitarias y resultados obtenidos.

2º.- Las técnicas de reproducción asistida nacieron con el objetivo de solucionar la esterilidad tanto de causa masculina como femenina. Sin embargo, en el momento actual las aplicaciones de estas técnicas se han convertido en herramientas fundamentales para abordar problemáticas muy importantes desde el punto de vista sanitario y social. Pongamos como ejemplo la gran trascendencia y repercusión de aspectos terapéuticos tan diversos como la preservación de la fertilidad tanto en

mujeres y niñas como en varones y niños antes de someterse a tratamientos oncológicos. Igualmente se han desarrollado tratamientos que permiten evitar la transmisión de enfermedades genéticas hereditarias y enfermedades de transmisión sexual como Sida y hepatitis.

Además, se han realizado importantes avances en el campo de la realización de diagnósticos genéticos preimplantacionales que permiten evitar la transmisión de enfermedades genéticas, cánceres hereditarios y también con fines terapéuticos a terceros que han permitido la curación de niños afectados de enfermedades mortales como anemias, leucemias y síndromes metabólicos congénitos.

En las unidades de Reproducción Humana y Diagnóstico Genético Preimplantacional del Sistema Nacional de Salud nos ocupamos de la obtención de los embriones, la biopsia y el procesamiento de las células embrionarias, el cultivo, la selección, la congelación, descongelación y posterior transferencia de los embriones sanos. En estas unidades trabajamos biólogos de Reproducción Asistida y de Genética como titulados superiores no sanitarios sin especialidad reconocida realizando funciones que requieren la misma cualificación y especialización y que además están recogidas en la Ley 14/2006 sobre TRA.

En resumen, estamos hablando de un campo dentro de nuestra Sanidad Pública especialmente exitoso que se traduce prioritariamente en una mejora de las condiciones de vida de nuestros ciudadanos; pero también en una mayor reputación de nuestra Administración.

3º.- Las primeras Unidades de Reproducción Humana del SNS se crearon entre 1984 y 1987. En estas unidades se formaron la mayor parte de los Biólogos que posteriormente crearon todas las demás unidades de reproducción de la sanidad tanto pública como privada. En las unidades de reproducción del Servicio Nacional de Salud se ha impartido la docencia reglada para las especialidades de análisis clínicos y bioquímica clínica de los médicos, farmacéuticos y biólogos. Esta actividad clínica, investigadora y docente la han desarrollado los Biólogos de reproducción asistida que somos profesionales altamente cualificados y que lo hemos demostrado a lo largo de todos estos años como una medida que, indiscutiblemente, aporta eficiencia al sistema sanitario público.

No obstante, con el paso del tiempo, la situación laboral de este colectivo ha generado situaciones de agravio comparativo que, en algunos casos, resultan discriminatorias. Se han regulado especialidades para Biólogos como Análisis Clínicos, Bioquímica, Inmunología y en breve se

regulará la especialidad de Genética. Sin embargo los biólogos de Reproducción Asistida –precisamente los que hemos creado las Unidades de reproducción Humana y los que más antigüedad tenemos en el SNS - nos quedamos sin especialidad. Los Médicos y Biólogos que han conseguido la especialidad de Análisis Clínicos y/o cualquier otra especialidad regulada han desplazado a los Biólogos de Reproducción Asistida por una ausencia de regulación administrativa de esta especialidad.

No resulta ocioso recordar –y ruego que me permita incidir en ello- que los biólogos somos un elemento esencial para la realización de todas las aplicaciones de las técnicas de reproducción asistida: la preservación de la fertilidad, la selección de embriones libres de enfermedades genéticas, los lavados seminales para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual o la realización de todas las técnicas de reproducción asistida y el desarrollo de la investigación y la docencia son algunos de los aspectos más importantes, si bien no los únicos. Todas estas funciones difícilmente podrían ser realizadas por otros facultativos habida cuenta de que no se ha recibido para ello una formación específica.

Pero sobre todo debemos hacer hincapié en la pérdida de la calidad del servicio, el empeoramiento en los resultados y la pérdida de la consideración pública de nuestra Sanidad que hasta la fecha ha ido mejorando con la intervención de los biólogos.

Considerando que los Biólogos de reproducción asistida tenemos una competencia profesional reconocida por el Ministerio de Sanidad por su inclusión en la comisión nacional de reproducción humana asistida (CNRHA) y dado que cualquier especialidad reconocida pero sobre todo Análisis Clínicos es suficiente para trabajar en las unidades de reproducción asistida como Facultativo Especialista Sanitario:

S O L I C I T O

De la Ministra de Sanidad que SE REGULE la especialidad de Reproducción Asistida y que ésta se incluya en el Tronco número 3: Tronco de Laboratorio y Diagnóstico Clínico (TCLDC) ya previsto en el Anexo I del RD 639/2014.

Entendemos que no resulta relevante si se regula con Genética o con Análisis Clínicos o Bioquímica Clínica. Pero consideramos esencial obtener dicha regulación como específica especialidad. Lo contrario, al margen de que pueda constituir un agravio comparativo de mayor o menor calado, lo que indudablemente constituirá será la semilla de un progresivo abandono de esta especialidad, lo que a la postre conllevará un empeoramiento de este servicio público del que V.I. conoce mejor que nosotros mismos su trascendencia como una de las joyas de la Corona de nuestro Servicio Nacional de Salud Pública.

Fdo. Inmaculada Molina Botella.