

POSICIÓN DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE BIOPATOLOGÍA MÉDICA-MEDICINA DE LABORATORIO (AEBM-ML) CON RESPECTO A LA GENÉTICA CLÍNICA.

En España no está reconocida específicamente la especialidad de Genética Clínica. En este momento, son los servicios de Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica los responsables de las áreas de conocimiento de genética, biología molecular, reproducción asistida y asesoramiento genético. Sin embargo, en los últimos años, estos equipos se han complementado con la contratación de titulados superiores no especialistas. Esta situación, unido a la reivindicación de una especialidad independiente, está generando mucha controversia, tanto a nivel asistencial, de formación y de derechos laborales.

AEBM-ML, expone las siguientes reflexiones:

1. Necesidad de definir claramente las competencias

Las especialidades de **Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica** tienen claramente **definidas en su programa formativo las competencias en el diagnóstico genético y molecular y en el asesoramiento genético** (BOE núm. 262, de 2 de noviembre de 2006, páginas 38117 a 38122 y BOE núm. 252, de 21 de octubre de 2006, páginas 36879 a 36885). En España, el ejercicio de esta actividad se incluye dentro de la responsabilidad de los laboratorios clínicos y son muchos los especialistas del laboratorio que tienen un alto nivel de capacitación en estas áreas.

Otras especialidades médicas, como Pediatría, Cardiología, Endocrinología y Nutrición, Neurología, Oncología, etc. incluyen también en sus programas de formación y en su actividad asistencial las competencias de genética.

Por otro lado, en dichas unidades, también están ejerciendo titulados superiores procedentes de diferentes licenciaturas/grados (medicina, farmacia, biología, química, física, biotecnología, etc), que si bien tienen formación de base de los grados de donde procedan, genera una heterogeneidad importante a la hora de homogeneizar las competencias oficiales del puesto de trabajo.

Consideramos, por tanto, que la definición de competencias es un objetivo prioritario que urge resolver a nivel de la Dirección General de Ordenación Profesional.

2. Buscar una solución a la responsabilidad del puesto de trabajo

Consideramos que el ejercicio profesional en las áreas de conocimiento de la genética clínica, deben ser **responsabilidad de los facultativos especialistas**, nunca de titulados superiores sin especialidad.

En el panorama actual, se barajan como posibilidades de solución:

- I. **La definición y el desarrollo de una especialidad nueva o la creación de dos especialidades, una con un enfoque exclusivamente clínico y otra dirigida a técnicas de laboratorio.** La genética engloba tanto la perspectiva clínica de distintas enfermedades como los aspectos de consejo genético, tratamiento y técnicas de laboratorio con su indicación e interpretación. La práctica del asesoramiento genético es el nexo de unión en el diagnóstico de enfermedades (genética clínica) a través de pruebas genéticas (genética de laboratorio), lo que implica una colaboración entre todos los profesionales que deben tener una formación conjunta de todas las áreas para poder ofrecer una mejor calidad asistencial.

Es muy complicado incluir todos estos aspectos en una única formación especializada ni tampoco dividirla en dos.
- II. **En AEBM-ML, consideramos que la solución está en la creación de un Área de Capacitación Específica (ACE)** a la que pueda accederse desde todas las especialidades implicadas, tanto desde las disciplinas del laboratorio clínico como desde otras especialidades médicas.. Este enfoque tiene una orientación troncal y transversal que permite una actividad más centrada en el paciente. Además, esta modalidad refleja la realidad asistencial actual, y permite una colaboración multidisciplinar. Este modelo, permitiría además la incorporación de los especialistas que actualmente están en ejercicio.

3. Regularización de los profesionales en ejercicio, en el campo de la genética

La ausencia de una normativa específica referida al campo de la genética. ha supuesto que, en los últimos 10-20 años, exista una bolsa de profesionales, ejerciendo labores dentro de este campo, con titulación, formación y responsabilidades de puesto de trabajo muy diferentes. Por lo que la homologación uniforme es muy compleja.

Nosotros proponemos resolver el problema dentro de la **aprobación del ACE como una disposición adicional transitoria:**

- En el caso de **especialistas de alguna de las especialidades incluidas en el ACE:** establecer un número de años de formación y experiencia profesional.
- En el caso de **especialistas formados en otros países europeos**, regularizar las convalidaciones.
- En el caso de **profesionales sin título de especialista** (medicina, farmacia, biología, química, física, biotecnología, etc), planteamos dos posibilidades:
 - I. Acceder a una especialidad y convalidar a posteriori la experiencia como ACE.
 - II. Valorar un acceso restringido a un tipo de plaza (titulado superior), con una denominación de puesto de trabajo diferente que para los titulados especialistas, y una definición de competencias de puesto de trabajo concretas (sin responsabilidad clínica directa sobre la emisión de informes clínicos o asesoramiento genético).

Estamos totalmente en **desacuerdo con que se sigan convocando y creando plazas para titulados superiores no especialistas**, para cubrir puestos de trabajo en áreas de citogenética/génetica, biología molecular, reproducción asistida y asesoramiento genético, que no va sino en detrimento del desarrollo profesional y laboral de los especialistas de medicina de laboratorio.

07/03/2023