

Lista de espera nos procedementos de reprodución humana (recomendación)

Expediente: I.5.Q/5268/22

Santiago de Compostela, 01 de decembro de 2023

Sr. conselleiro:

Nesta institución iniciouse expediente de queixa como consecuencia do escrito dunha cidadá ao respecto, entre outras cuestións, da falta de transparencia nas listas de espera para realizar un procedemento de reprodución asistida.

ANTECEDENTES

No seu escrito, esencialmente, indicábanos que:

Diríxome a vostede en relación a miña situación na lista de agarda do SERGAS, para someterme a un tratamento de reprodución asistida.

O pasado 20/04/2021, fun derivada ao hospital clínico de Santiago, para avaliar a posibilidade de someterme a dito tratamento, xa que por idade, non cumpro un dos requisitos para facer dito tratamento no hospital provincial de Pontevedra.

Dende o día 23/03/2022, figuro na lista de agarda do hospital clínico de Santiago, pero non sei en que posto estou da mesma.

O 26/06/2022, solicitei a dito hospital que se me indicase en que posto da lista de agarda me atopo, e a resposta que recibín e que estou en lista de agarda cirúrxica, e que a prioridade na que figuro é de nivel 2. Ademais na mesma, indícanme que programarán esta actividade cirúrxica en función da prioridade clínica atribuída e da antigüidade na lista de agarda.

Tendo en conta que, según a información recibida por parte do equipo médico que evaluou a miña situación, a lista de agarda só se confecciona por antigüidade na mesma, e non inclúe ningún outro factor, como podería ser por exemplo a idade, considero que a resposta recibida por parte do hospital non ten sentido, e que a miña posición na mesma só podería ir reducíndose e non aumentar nunca.

Considero ademais que non se cumpre co principio de transparencia nestas listas de agarda, non entendo porqué no resto de cirurxías do SERGAS os pacientes podemos ver a través do é-saúde en que posto estamos, e sen embargo esta listaxe non é accesible para os cidadáns que estamos incluídos nelas, cando insisto, estas listaxes son invariables en canto a aumentar a posición no posto, como si pasa noutras cirurxías na que tamén se ten en conta a urxencia das mesmas.

Por outro lado, outra incongruencia é a prioridade na que me atopo xa que, me indican que é de nivel 2, nivel, que según o indicado na páxina web do SERGAS, o tempo de espera recomendable non debe superar os 90 días, e transcorreron xa 131 días.

Dado que un dos requisitos para acceder a este tratamento é non ter cumpridos os 40 anos, entendo que por motivos de éxito do tratamento, risco de aborto, e anomalías xenéticas, e dado que faltan 3 meses para que eu os cumpra, rógoles que se teña en conta a miña situación e que, ou ben se cumpran os prazos que se dan para os pacientes que nos atopamos en nivel 2, ou ben que exista transparencia nas listas de agarda e poder saír así de esta incertidumbre e ansiedade na que me atopo, xa que non podo nin facer unha estimación de canto tempo falta, se vou a poder ser nai, e se están respetando a antigüidade en ditas listas.

Ante iso requirimos, información a esa Consellería de Sanidade. No informe achegado indícase esencialmente o seguinte:

En primer lugar, señalar que se trata de un relato parcial de la situación, por lo que consta en el historial de IANUS y que nuestra actuación se ciñó en todo momento a la evidencia científica y protocolos existentes.

La paciente acude a la sanidad Pública (hospital público de Pontevedra) con 38 años y esterilidad de más de un año de evolución en marzo del 2021, dado su edad y siguiendo los protocolos vigentes en la mayoría de las sociedades científicas se le recomienda el entrar en un programa de FIV para lo cual se le deriva al CHUS tras estudio básico. (En Pontevedra solo se considera la IAC y dado que sobrepasa los 38 años no es la técnica recomendada).

Es derivada al CHUS en Septiembre del 2021, siendo vista por primera vez en diciembre del 2021 y refiere que ha realizado IAC en centro privado y en esta consulta presenta una gestación incipiente. Se le indica que, si aborta contacte de nuevo con la unidad y si la gestación es a término, excedería la cobertura SERGAS.

Contacta de nuevo con nosotros en Marzo del 2022 refiriendo un aborto espontáneo, retenido, de 12 semanas (febrero del 2022) que en la ecografía había mostrado una elevada translucencia nucal compatible con higroma quístico, el estudio de cariotipo del embrión no practicable.

En esta visita de Marzo se reevalúa a la paciente y se le dice que siguiendo los protocolos (de esterilidad, dudosa dado que existentes se la pone en lista de espera para FIV, dicha patología se considera como prioridad dos o tres (no problema oncológico, no vital, pérdida de oportunidad con el transcurrir de tiempo).

La paciente se queja de que sigamos un criterio de antigüedad en la lista de espera, antes de tomar esa decisión se estudiaron muchas posibilidades, entre ellas priorizar por edad, pero nos parece discriminar a las más jóvenes que por otro lado son las que tienen más posibilidades de éxito, es decir mayor eficiencia del proceso que es un elemento importante, pero no priorizamos ni a unas ni a otras.

La transparencia de la lista y el acceso a las mismas es un tema de la institución y de admisión que es quien decide sobre que partes del expediente sanitario son accesibles y a quien.

Por último, la usuaria sigue mal interpretando la normativa, que lo que establece es el límite de los 40 años en la solicitud/indicación de la técnica, no para la práctica de la misma. Efectivamente las posibilidades de complicaciones maternas y fetales aumentan con la edad de la madre, pero eso es un tema que se escapa de nuestro ámbito.

El tiempo de espera depende de su situación en la lista y de la disponibilidad de recursos (materiales y humanos) para resolver esta problemática/patología.

No mes de febreiro de 2023, a persoa promotora do expediente trasladou nova información ao respecto da súa queixa de feito que refire:

O pasado 31 de Xaneiro, tras case dous anos de espera, botáronme fora de dita lista, con argumentos pouco válidos dende o meu punto de vista, ademais de recibir un trato inhumano e deplorable por parte da persoa que mo comunicou, pero independentemente de que eu xa non vou a aparecer en dita lista, e das acción que vaia a exercer con respecto a exclusión, gustaríame saber se por parte da consellería se vai a comezar a aplicar o dito principio de transparencia.

ANÁLISE

Á vista do contido do escrito de queixa, da documentación achegada pola persoa que promoveu este expediente e do que se manifesta no informe desa administración, cómpre facer as seguintes consideracións:

Ao respecto do asunto de usar o criterio da antigüidade na lista de agarda para priorizar unhas doentes sobre outras traslada esa administración que se avaliaron distintas posibilidades

optándose finalmente por priorizar a lista de espera segundo a antigüidade para non discriminar ás doentes mais xoves, que son as que teñen mais posibilidades de éxito.

Ao respecto da cuestión relativa á idade e ao acceso á técnicas de reprodución asistida trasládase no informe remitido que a idade opera como un límite na solicitude ou indicación da técnica pero non para a práctica da mesma.

Polo que atinxe á transparencia das lista de espera especifícase no informe remitido que é un tema xeral do centro hospitalario, non unha cuestión particular do servizo de xinecoloxía.

Secasí, cabe sinalar que a transparencia nas devanditas listas atopa o seu encaixe legal no *Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud*. Así no seu artigo 4, ao respecto das garantías da información que debe facilitarse aos cidadáns establécese que:

“1. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud establecerá las características y contenidos de la información general sobre los tiempos de espera de los pacientes en el Sistema Nacional de Salud, asegurando la comparabilidad de los datos entre las comunidades autónomas. El Ministerio de Sanidad y Consumo hará pública, con periodicidad semestral, esta información, referida a los datos existentes a 30 de junio y 31 de diciembre de cada año.

2. Cada ciudadano tendrá acceso a la información personalizada sobre la espera prevista en relación con su proceso asistencial, que será proporcionada por su servicio de salud.

3. Sin perjuicio de las políticas de información al ciudadano de cada servicio de salud, las comunidades autónomas harán pública la información sobre listas de espera en consonancia con sus estructuras organizativas, de acuerdo con las definiciones del artículo 2”.

De acordo co que se acaba de expor, as doentes teñen dereito a recibir unha información personalizada sobre a espera prevista en relación co seu procedemento de reprodución humana asistida e esta información debe ser proporcionada polo seu servizo de saúde sen prexuízo de que a información que se lle facilite sexa aproximada, non exacta, polas especiais características dos procedementos aquí referenciados.

CONCLUSIÓN

Por todo o sinalado ata agora considerase necesario, en aplicación do disposto no artigo 32.1 da Lei 6/1984, do 5 de xuño, da Valedora do Pobo, facer chegar a ese órgano a seguinte **recomendación:**

Débase proporcionar ás doentes que estean na lista de agarda para realizar un procedemento de reprodución humana asistida, información sobre a espera aproximada para levar a efecto o procedemento requirido.

Agradézolle de antemán a acollida ao manifestado nesta resolución da Valedora do Pobo, e recórdolle a necesidade de que no prazo dun mes (art. 32.2), dea conta a esta Institución da aceptación da recomendación formulada, de ser o caso, e das medidas adoptadas para darlle efectividade, tamén se é o caso.

Ademais, facémoslle saber que, en aplicación do principio de transparencia, a partir da semana seguinte á data na que se ditou a presente resolución, esta se incluírá na páxina web da institución.

Reciba un atento saúdo.

María Dolores Fernández Galiño
Valedora do Pobo