

MEMORIA DE LA OFICINA DEL DEFENSOR DE LOS USUARIOS DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE LAS ILLES BALEARS

INTRODUCCIÓN

El artículo 20 de la Ley 5/2003 de Salud de las Islas Baleares, dice en su punto uno, textualmente:

Se crea el Defensor de los usuarios del Sistema Sanitario Público de las Islas Baleares, como órgano encargado de defender los derechos de estos usuarios, y de desarrollar sus funciones con plena autonomía funcional.

A continuación, en los siguientes artículos se indica la designación, actuaciones que le corresponden, así como el régimen jurídico.

No fue hasta el 30/10/2004, en que se publica en el BOIB 152, el Decreto 88/2004 de 22 de octubre, regulador del Defensor de los usuarios del sistema sanitario público de las islas Baleares. En este decreto se desarrollan las funciones, actuaciones, procedimientos y régimen jurídico de esta Oficina del Defensor de los usuarios.

Finalmente, en octubre de 2006, fue nombrado el primer Defensor de los usuarios, D. J. A. Torres Lana.

Esta Oficina permaneció en funcionamiento, siendo posteriormente al Sr. Torres, las Defensoras de los usuarios, las Sras. M. J. Rodríguez y Sánchez Cuenca, respectivamente.

Finalmente, la Ley 9/2011, de 23 de diciembre, de Presupuestos de la Comunidad Autónoma, extinguió, con fecha 1 de enero 2012, la Oficina del defensor de los usuarios. El Consell de Govern acordó que la Secretaría General del IB-Salut, asumiera los procedimientos pendientes hasta el momento. Así mismo, por tanto, fue derogado el Decreto 88/2004, dado que se estimaba que superponía su actividad a la de los servicios de atención a los usuarios de los distintos hospitales.

Finalmente, está claro que, la función de la Oficina del Defensor no solapa sus funciones a las de los servicios de atención al usuario de los hospitales y de Medicina Primaria de Mallorca, dado que, además de poder recibir quejas normalmente, su función es recibir las quejas que no hayan sido atendidas satisfactoriamente para el ciudadano. Se trataría pues, de una segunda instancia en defensa de los derechos en salud de los ciudadanos de Baleares. Tiene además la capacidad y obligación de formular sugerencias, propuestas y recomendaciones a la administración competente a fin de adecuarse a las actuaciones que prevé la Ley de Salud de 2003.

Por tanto, para subsanar este déficit, el Consell de Govern, publica en el BOIB de 15/12/18, el Decreto 44/2018 de nombramiento de nuevo Defensor de los usuarios de la Sanidad Pública, con efectos de 01/01/19.

El Defensor de los usuarios es, pues, un órgano de la administración sanitaria de las Islas Baleares, elegido por el Consell de Govern a propuesta del Consell de Salut de las Islas Baleares, creado para colaborar en la elevación del nivel de la

sanidad pública de esta comunidad autónoma. Ésta es su principal finalidad, y para conseguirlo tiene una pluralidad de funciones más concretas.

La integración del Defensor en la Administración Pública es peculiar dado que, en su creación, en la Ley de Salud, se indica que ocupará sus funciones con plena autonomía, no estando sujeta su figura a ningún mandato imperativo. Esto significa que, aun perteneciendo a la Administración sanitaria, no puede recibir instrucciones ni órdenes de ninguna otra instancia. De esta manera, podrá desempeñar las funciones que le son propias con plena independencia e imparcialidad. Esto hace, a la Oficina, diferente a las otras unidades de atención al usuario con las que colabora estrechamente.

Pero, así como se manifiesta su independencia, es cierto que la figura no tiene facultades ejecutivas y sancionadoras. Se podría pensar así, que se trata de una figura inútil, y sin un ámbito de eficacia. De hecho, ya se valoró así en su momento. Pero pensamos que no es correcta esta interpretación. La figura se inspira en el Defensor del Pueblo nacido en los países escandinavos, y extendido, después, a muchos otros países del resto de Europa. El Defensor del pueblo, también en España, ha acreditado una notable influencia sobre los poderes públicos, adquiriendo así un notable prestigio social. Y el prestigio social se adquiere cuando sus funciones, actuaciones y sugerencias se ha ejercido con el mayor grado de prudencia, ponderación razonable y sentido común.

El Defensor de los usuarios, en esta nueva etapa, acaba de nacer, teniendo solo un año de trayectoria. Esperemos que llegue a constituirse en una pieza importante del sistema sanitario público balear, ayudando también a su nivel de calidad. Para ello y por ello, la comunicación con los usuarios es imprescindible. Los usuarios han de hacer llegar, de hecho, progresivamente va aumentando nuestra labor, sus quejas, solicitudes y sugerencias.

Como hemos indicado, el 01/01/2019 se inicia la nueva andadura de la oficina, compuesta únicamente por el Defensor, sin soporte alguno. Dada la derogación, en su momento, del Decreto de funcionamiento de la oficina, en tanto no se tramita otro nuevo, el 06/03/2019 la Consellera de Salut realiza una instrucción sobre el funcionamiento del defensor de los usuarios, que intenta paliar mínimamente la ausencia del decreto correspondiente, básico para el buen funcionamiento del servicio. Esta instrucción será publicada en el BOIB de 16/03/2019.

La segunda quincena de marzo se incorpora a la oficina un jefe de negociado, de la Secretaría General, y una auxiliar administrativa de la Conselleria. Así mismo contaremos con la colaboración externa de los servicios jurídicos de la propia Conselleria.

En el mes de marzo se puso en marcha la página web de la oficina, integrada en la página de la Conselleria de Salut, que está siendo modificada constantemente para dar mejor uso a la misma.

Durante el mes de abril se inicia la confección del nuevo Decreto, con algunos cambios respecto al anterior, estando en este momento en fase de exposición pública, siendo previsible que pueda ser aprobado durante el mes de junio de 2020.

También hay que indicar que la sede definitiva de la oficina, que provisionalmente está en la Conselleria, está, a finales de año, en proceso de acabado de obras, por lo que probablemente será viable el traslado a las mismas durante el primer trimestre de 2020.

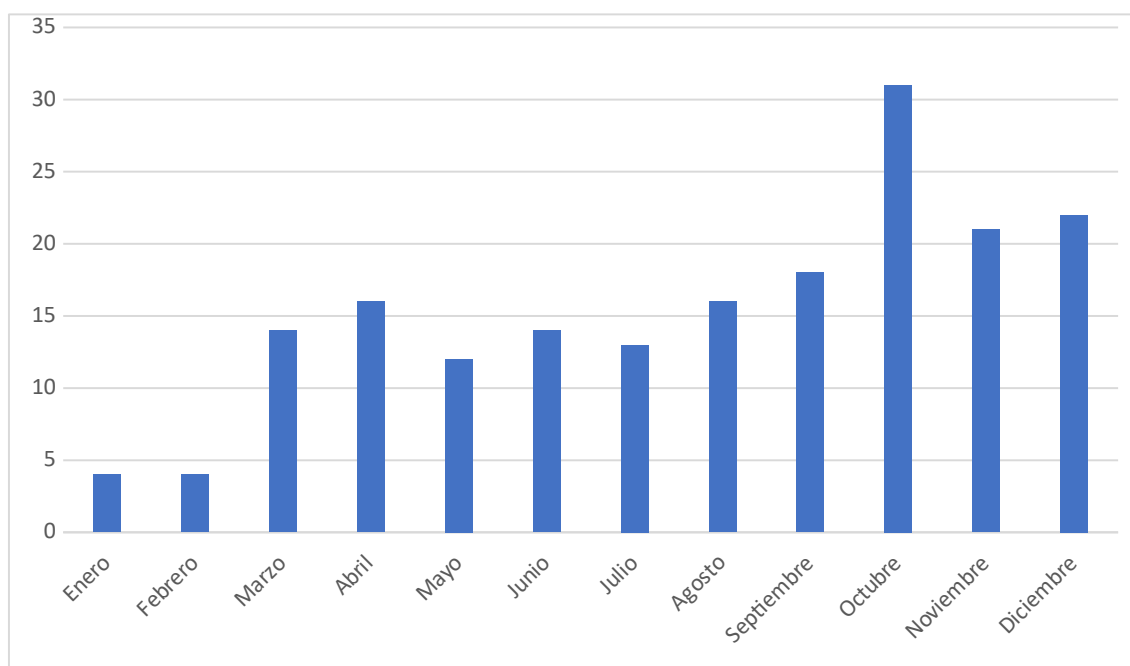
Es decir, que después de un año de funcionamiento, especialmente para reiniciar este trabajo que debe realizar la oficina, estamos en camino de asentarnos y aumentar nuestras prestaciones de apoyo a los pacientes de la sanidad pública.

Seguimos pensando que todas las organizaciones, tanto públicas como privadas, comprometidas con dar calidad en sus servicios consideran las quejas como el mejor indicador para conocer como funcionan y también para observar como nos ven los destinatarios de los servicios.

Hay que considerar que las quejas que llegan a esta oficina, son una mínima parte de las que realizan los usuarios, dado que la gran mayoría son recibidas, estudiadas y solucionadas por las unidades de atención al usuario de los hospitales y de medicina primaria, que son, sin duda, los principales actores en este, pocas veces reconocido, trabajo de atención de pacientes con problemas, en ocasiones importantes y no tanto en otros, que deben ser escuchados y solucionados.

Para acabar esta presentación, no podemos hacerlo sin insistir en lo ya dicho por la anterior defensora, Sra. Sánchez Cuenca. Sigue estando pendiente decidir si el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público se integra en la estructura de un Sindic de Greuges, siguiendo el modelo desarrollado en Cataluña. Creemos que sería un gran avance para la mejor protección de los ciudadanos de baleares. Es una decisión política.

Distribución quejas por meses



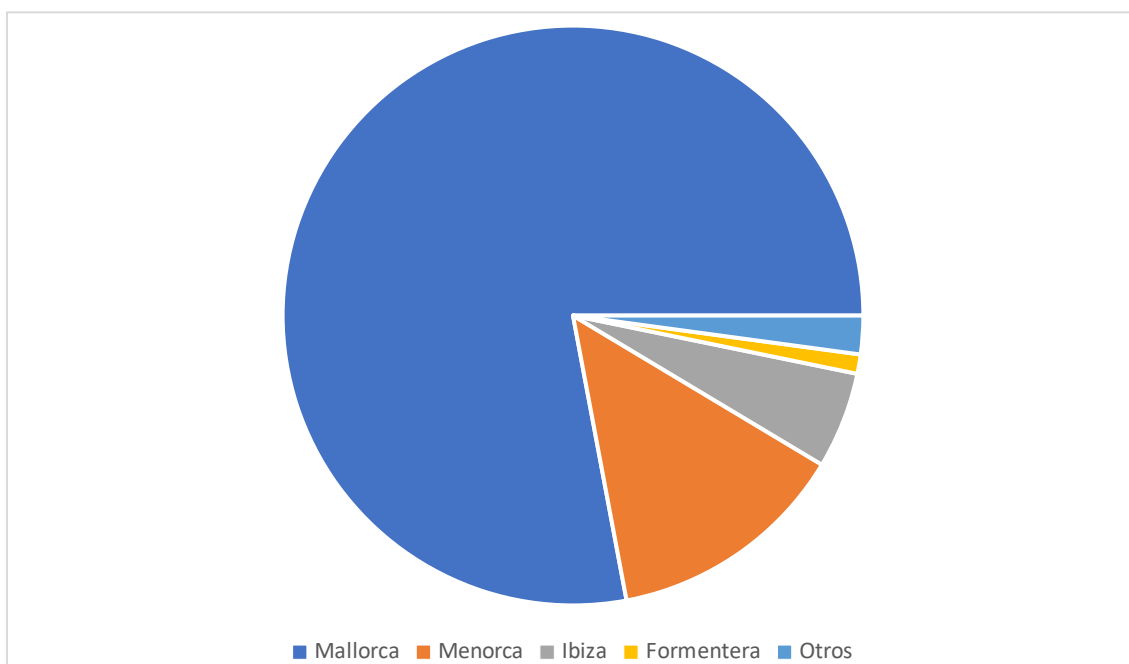
Total: 185

Durante el mes de junio se inició el reparto de dípticos y de posters a los hospitales y centros de salud. En Mallorca se remitieron, los correspondientes a los centros de salud, a la Dirección de Primaria, y los correspondientes a los hospitales a cada uno de los centros. En Menorca e Ibiza se enviaron a las gerencias para su distribución.

Se han realizado repartos en los meses de junio y octubre.

Pendientes de realizar nueva tirada de dípticos y poster, a que se desplace el servicio al local definitivo.

Distribución quejas por islas



Mallorca: 145

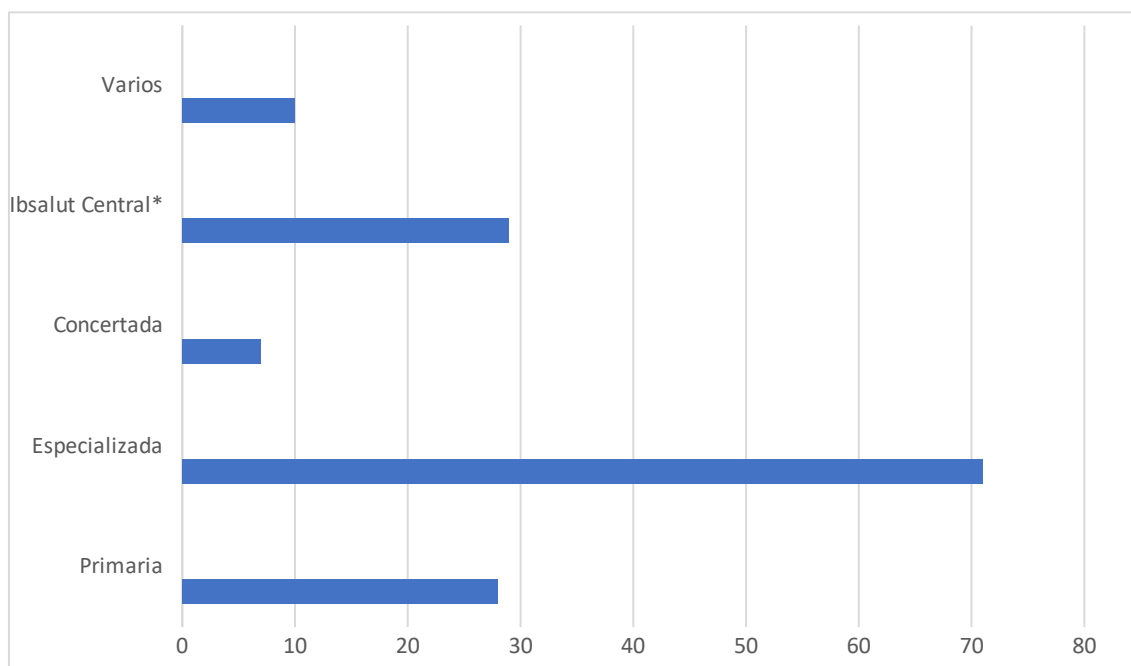
Menorca: 25

Ibiza: 10

Formentera: 1

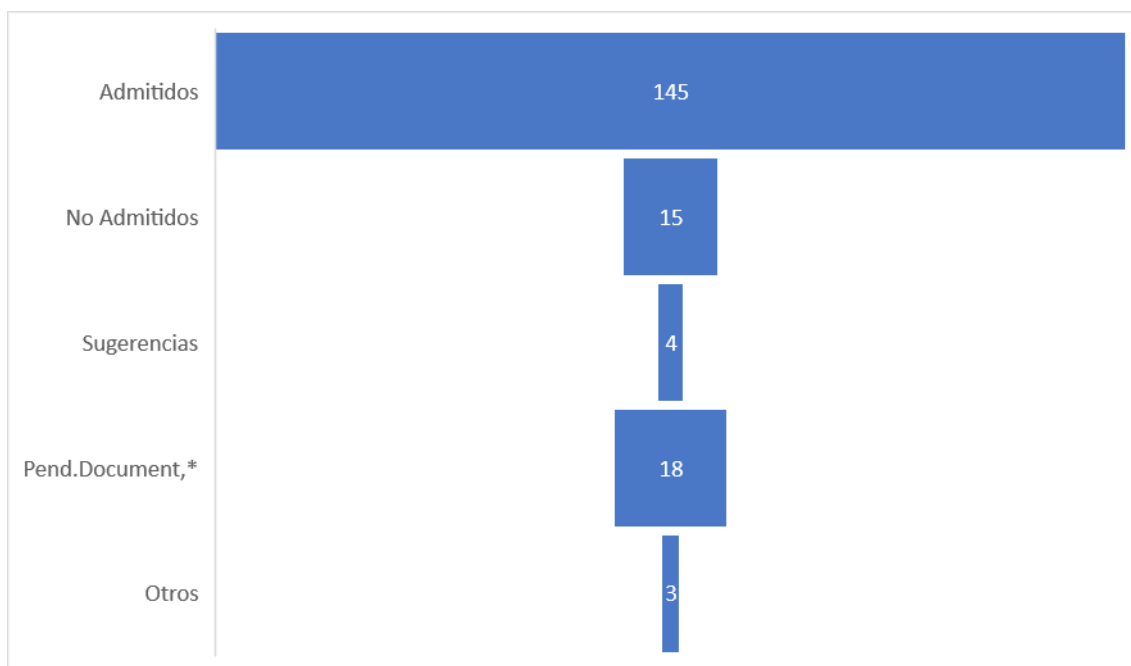
General: 4 (no atribuible a isla en concreto)

Distribución quejas Mallorca



**Quejas remitidas a Servicios Centrales Ibsalut, procedentes de todas las islas*

Trámites



Sugerencias:

Son las propuestas de la Oficina del Defensor al Servicio de Salud y a la Consejería de Salud y Consumo (ver anexo 1).

Pendientes documentación:

- Archivo provisional por no entrega de documentación: 10
- Pendientes de completar información por el demandante: 8

Otros:

- Solicitud de renovación por parte del Consell Insular de Menorca a un psicólogo.
- Queja respecto a que el Defensor de los Usuarios no defiende a los profesionales médicos. Se comunica que las funciones del Defensor están reguladas en el artículo 22 de la Ley de Salud de las Illes Balears y se indican otras vías de defensa de los facultativos.
- Petición de análisis sobre transporte sanitario aéreo.

No admitidas a trámite:

A lo largo del año 2019 la Oficina ha recibido una quincena de quejas o solicitudes sobre cuestiones acerca de las que el Defensor de los Usuarios no tiene competencia. No obstante, se ha informado de ello a la persona interesada y en muchos casos se ha dado traslado al órgano competente.

A modo de ejemplo, algunos de los temas sobre los que versaban son problemas con bajas médicas, con centros de servicios sociales, reclamaciones sobre desabastecimiento de vacunas, solicitud de acta de inspección, de expediente sancionador, etc.

Metodología seguida para interponer una queja

- Presencial en la Oficina del Defensor. Se les indica que la realicen por escrito y se da registro de entrada en la Consejería.
- Telefónica. Se realiza una diligencia por parte del funcionario que recibe la llamada y se indica al usuario que remita toda la información y la queja por escrito a la Oficina. Se le explica que puede darle entrada en cualquier administración pública.
- A través de la página web de la Oficina, integrada en la página de la Consejería de Salud y Consumo, se puede:
 - 1) Realizar la queja en el apartado de trámites, imprimiendo posteriormente el documento, y dándole entrada en una administración pública.
 - 2) Realizar la queja a través del apartado Contacta con el Defensor. Ese método facilita el envío de la queja o sugerencia telemáticamente al momento.

La mayoría de las quejas se realizan a través de Contacto con el Defensor. En estos momentos se está procediendo a que pueda enviarse también telemáticamente el documento oportuno.

Se observa también que muchos usuarios realizan su petición tras mantener una entrevista con el defensor.

Trámite a la recepción de una queja

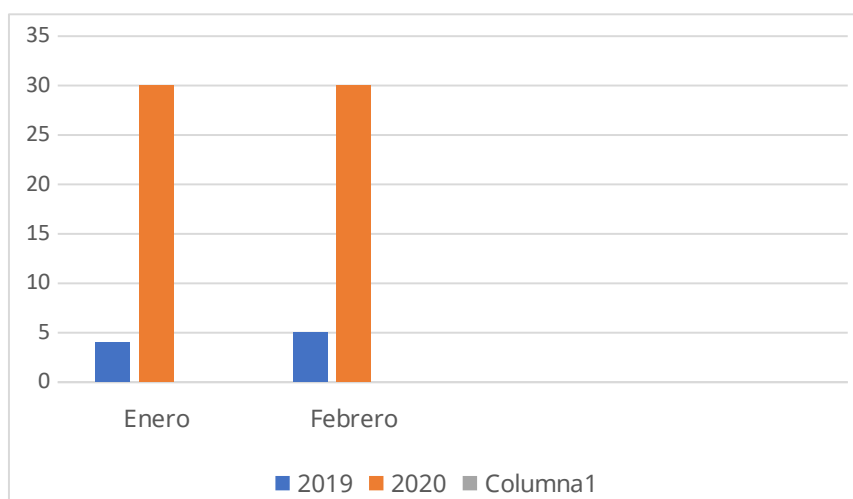
Siguiendo el decreto derogado (y también el que entrará en vigor en un breve espacio de tiempo) existe un plazo de 15 días para admitir o no a trámite la queja.

En el 90 % de casos se comunica al usuario la admisión o no de la misma en 48 horas.

Posteriormente, se traslada la queja al correspondiente centro hospitalario si el paciente no la había interpuesto en el centro, y se indica que el servicio de atención al usuario del hospital o de primaria de Mallorca debe evacuar respuesta en un plazo de 30 días, remitiendo copia a la Oficina del Defensor. De no haber respuesta, desde esta Oficina se inician los trámites para su obtención.

Si el usuario ha realizado ya la queja ante su centro, será desde la Oficina del Defensor des donde se realicen los trámites de investigación e intento de resolución del problema.

Variación provisional 2019/2020



Si bien, comparar los primeros meses del año 2019 con los del actual no es muy valorable, dado que los primeros fueron los de inicio de la actividad, es cierto que desde junio/19 se ha ido observando un aumento progresivo de la demanda de nuestro servicio, coincidiendo con la difusión en los centros hospitalarios y de primaria, que es previsible que se consolide, e incluso aumente, cuando se inicie otra campaña de conocimiento de la unidad, prevista al realizar el traslado de la sede.

En el momento de cerrar esta memoria se ha producido la pandemia del coronavirus, que ha hecho reducir el número de quejas, dado que se han suspendido muchos procesos habituales que se realizan en Ibsalut. Sin embargo, dado el momento que atravesamos, las quejas son de mas difícil solución y de una relevancia importante.

Conclusiones

Después de un año de funcionamiento, con progresiva implantación del servicio (personal, web, dípticos...) podemos concluir que esta oficina se ha mostrado necesaria para la atención de los usuarios de la sanidad pública y concertada de las islas, como complemento y apoyo de los servicios de atención al usuario de los hospitales y de primaria.

En el momento en que se apruebe el decreto de funcionamiento de la oficina del defensor, debe valorarse la implementación de un protocolo de colaboración entre esta oficina y los servicios de atención al usuario (SAU).

El decreto que se aprobará, define claramente las funciones de la oficina, siendo una de las más importantes el recibir las quejas que hayan sido valoradas negativamente por los SAU, para realizar una segunda lectura, que dé, si cabe, más protección a los usuarios de la sanidad.

Hay que decir que se ha detectado que un número importante de quejas se debe a problemas con las citas en consultas externas y en Pediatría de centros de salud. Creemos que el circuito establecido, donde desde la oficina se pide apoyo para solucionar la queja a los servicios de atención no son adecuados, dado que el problema está en el servicio de agendas/citaciones y en ningún caso puede ser solucionado directamente por atención al usuario. Sabemos que gran parte de las quejas que llegan a las unidades de los hospitales y a medicina primaria, tienen que ver con demoras en citas a consultas, problema que no puede ser solucionado por estos servicios, y que provocan un cúmulo de quejas que tendrían que ser solucionados en citaciones, o al menos revisar el circuito de éstas.

Los servicios de atención al usuario no tienen capacidad para intervenir en estos casos dado que es competencia de otro servicio, aparte de estar dotados con escaso personal en general.

Año tras año, se produce un aumento de quejas en los SAU. Haciendo una lectura positiva podemos opinar, que es bueno que la gente utilice este canal , para poder exigir una mejor calidad en la atención y resolución de sus problemas, aunque creemos que nuestro propósito, debería ser una disminución progresiva de las mismas, con mejora de los problemas detectados, interpretándolas como una herramienta de mejora del sistema sanitario.

Debe realizarse cada año, un estudio y valoración de las quejas, en cada centro para implementar medidas de mejora directamente sobre los problemas que reflejan las quejas. Por ahora este estudio no se realiza.

Listas de espera:

Parece que la implementación del Decreto de Garantía de Demora (DGD), ha sido positivo para garantizar una primera asistencia especializada, una intervención quirúrgica dentro de un plazo máximo de 180 días y pruebas y consultas diagnósticas. Si bien representa una mejora en la asistencia, se debe revisar para seguir avanzando en la reducción de los tiempos de espera.

En esta oficina hemos recibido quejas que merecen una reflexión; casos de trabajadores de baja laboral más de un año y medio, esperando primero un diagnóstico y después una intervención quirúrgica, que acuden angustiados por haber recibido por parte de la Inspección de la Seguridad Social, el aviso de inicio de trámite para la incapacidad laboral, alguno de ellos estando ya al borde de perder su empleo o habiéndolo perdido. Consideramos que siguen dilatándose demasiado algunos procesos perjudicando enormemente al ciudadano.

Otro aspecto a tener en cuenta derivado del DGD, son las demoras en las visitas de seguimiento, que han sido relegadas a un segundo plano para garantizar las primeras visitas o las diagnósticas. Entendemos que en casi todas las especialidades este tipo de visitas son igualmente muy importantes para el paciente, seguimientos de procesos oncológicos, seguimiento de cardiopatías, enfermedades neurológicas degenerativas, reumáticas etc. En algunos casos a pesar de la indicación del médico que precisa controles cada cuatro o seis meses, hay demoras de más de un año. Como hemos dicho anteriormente, este es el principal motivo de queja en los SAU y también en la oficina del Defensor del Usuario. Se debe plantear un equilibrio entre los diferentes tipos de consulta.

Reflexión

Potenciar la asistencia primaria es una necesidad imperiosa en nuestro sistema sanitario, es urgente volver a dar la relevancia que se merece a este primer nivel de asistencia. La ratio de médico/paciente en nuestra autonomía es muy alto, , como consecuencia de ello el tiempo que se dedica al paciente es claramente insuficiente para la atención, que puede tener relación con la derivación del paciente al especialista. Las demoras para una cita con el médico de familia alcanzan en ocasiones los diez o catorce días, obligando al paciente a recurrir a los servicios de urgencias y saturándolos.

En cuanto a las listas de espera creemos que una mayor participación, “implicación”, de los profesionales en la gestión ayudaría a mejorarlas ya que hemos pasado de la autogestión de servicios a la imposición de los gestores sobre ellos, generando malestar entre profesionales y falta de compromiso con la institución y por ende con el paciente.

Hemos observado en este primer año que existe una colaboración magnífica de los SAU con esta oficina, y también por parte de los servicios centrales. Notamos en ocasiones, reticencias por parte de alguna gerencia en la colaboración rápida con esta oficina, lo que ha provocado hasta en dos ocasiones que el paciente que ha realizado la queja no pueda posteriormente hacer una reclamación patrimonial a la empresa, porque ha vencido el plazo, por el retraso en la respuesta. Estos detalles quedan pendientes de pulir, en un futuro próximo.

El futuro de esta oficina es ilusionante si se mantiene y aumenta la colaboración por parte de los políticos que gestionan la sanidad. Queremos creer que la implantación de esta oficina es definitiva y no será de nuevo desmantelada, de acuerdo con los vaivenes políticos del momento. Se debe considerar que todos trabajamos en beneficio de los pacientes/usuarios.

En esta oficina preocupan, aunque no sea de su competencia, las agresiones, o intentos, a profesionales por parte de algunos pacientes. Los colegios profesionales actúan con diligencia en estos casos, pero han aumentado estos problemas y debería investigarse la posible causa.

Por último, y aunque sea ya una cuestión iniciada en 2020, no podemos obviar un tema que estará encima de la mesa en los próximos meses: los estudiantes baleares que se forman en Cataluña, especialmente en Barcelona, tienen un grave problema respecto a la atención médica.

Si bien es cierto que son atendidos de urgencia en el CAP más próximo a su domicilio, también lo es que, en muy contadas ocasiones, prácticamente nunca, se les asigna un médico de cabecera y se les entrega una tarjeta de desplazado. Tampoco les es posible acudir a especialistas, por lo que, en muchas ocasiones, estudiantes diabéticos, asmáticos...deben trasladarse a su lugar de procedencia cada vez que precisan consulta.

Se ha solicitado a la presidenta del Govern (anexo II) la negociación con las autoridades competentes de Cataluña, para que nuestros estudiantes sean atendidos como lo son sus ciudadanos en Baleares, a los que en general se les atribuye médico de cabecera y también se les facilita vistas a los especialistas. Y todo esto sabiendo que normalmente las personas atendidas en nuestros centros son pacientes con segunda residencia en las islas, y que por tanto más propensos al consumo de sanidad que nuestros estudiantes. La reciprocidad debe ser real, efectiva y pronta.

Sabemos del inicio de búsqueda de firmas de apoyo por parte de estudiantes, desde que nos sugirieron este tema tan importante para la salud.

Miguel Gascón i Mir

Defensor de los Usuarios del Sistema Público Sanitario de las Illes Balears

Palma a 31 de marzo de 2020

ANEXO I

- Alergólogos en el sistema sanitario público de las Illes Balears

G CONSELLERIA
O SALUT
I
B
/

GOVERN DE LES ILLES BALEARS
C. Salut y Consumo - Oficina Principa
L18S46280/2019 n.º 08/19 6856119
25/11/2019 13:17:25

M. Gascón i Mir
Defensor del Usuaris
del Sistema Sanitari Públic
de les Illes Balears

Dn. J. Fuster Culebras
Director General Ib-salut
Reina Esclaramunda 9

Estimado Sr., rogamos tenga a bien, valorar esta sugerencia que pensamos es de gran utilidad para los ciudadanos de las Islas Baleares:

La alergia es una reacción inmunitaria del organismo frente a una sustancia generalmente inocua para el anfitrión, que se manifiesta por unos signos y síntomas característicos cuando este se expone a ella (por inhalación, ingestión o contacto cutáneo).

Las enfermedades alérgicas incluyen la rinitis, las alergias alimentarias, la dermatitis, el asma alérgica, la anafilaxia, alergia a fármacos, entre otros.

En general, se considera que hasta un 30% de ciudadanos puede tener una alergia en España.

Si bien es cierto que hay facultativos de especialidades distintas al alergólogo que pueden, y lo hacen correctamente, tratar determinadas alergias, dermatólogos, otorrinolaringólogos, neumólogos...es también cierto que en España hay una especialidad médica reconocida, Alergología, que trata específicamente este tipo de enfermedades, y así se opera en gran parte del estado español.

Todas las comunidades autónomas en este país, tienen al menos, un hospital en el que existen plazas de Alergología. En nuestra comunidad, la última en habilitar plazas (finales de 2018), hay una especialista en Alergia, adscrita al Servicio de ORL del Hospital de referencia, y no como servicio o sección independiente. Hemos comprobado el desconocimiento de esta prestación por especialista en tres de nuestros hospitales.

Hay que decir, además, que según se nos informa, no se pueden remitir directamente los pacientes a Alergología, sino que existe un filtro, una comisión, que decide qué pacientes deben ser visitados por la especialista.

Según recomendaciones de la OMS, debería crearse una plaza de Alergólogo por cada 50.000 habitantes, pensamos que colocados en la banda más alta de necesidades. En España, en este momento hay 55 hospitales con formación MIR en alergias, y en la convocatoria 2019 se han ofertado 61 plazas en 45 hospitales.

En esta Oficina, estamos convencidos del buen hacer de los especialistas de otras ramas que tratan pacientes con alergias, pero pensamos también que no es de recibo sobrecargar de trabajo a unos facultativos, con pacientes que nos son de su especialidad.

A nivel político se han producido, en el tiempo, varias actuaciones, llevadas a cabo por distintos partidos, pero que nunca han finalizado en buen puerto.

Así, en el año 2005, el Grupo Parlamentario Socialista, en la oposición en el Parlament de les Illes Balears, presentó, y defendió, la Proposición no de ley 2750/05 relativa a la creación de plazas de Alergología en la Sanidad Pública. La proposición sufrió un cambio propiciado por el grupo parlamentario que sustentaba el Gobierno, que indicó que "se estudiará incluir la figura de un alergólogo en un equipo multidisciplinar". Por otra parte, el 31/10/2017, se

Defensor de l'Usuari del Sistema Sanitari Públic
Plaça d'Espanya, 9 07002 Palma
Tel 971 17 73 83 ext. 66727/66715
defensalut@caib.es

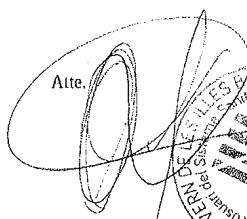
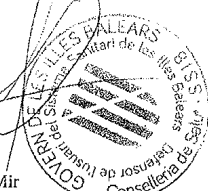
G CONSELLERIA
O SALUT
I
B

aprobó una resolución presentada por el Grupo Popular, ahora en la oposición, en la que "se insta al Govern a implantar un Servicio de Alergología en las tres áreas sanitarias de las islas. Asimismo, se produjo una enmienda presupuestaria de este grupo, de 500.000 euros, para montaje de este Servicio. Se añadió a esta enmienda, otra de Podemos, similar a la anterior, con una dotación de 120.000 euros. Estas enmiendas no han fructificado hasta hoy.

Es decir, que hay un interés por parte de los estamentos políticos de Baleares en montar un Servicio, Unidad u otra estructura de atención a las alergias, que deben considerar necesario en nuestros hospitales, pero siempre ha sido a iniciativa de uno de los partidos mayoritarios en la oposición.

La única concreción que se ha llevado a cabo es la contratación, durante el año 2018, de un especialista en Alergología, ya aprobada como hemos dicho en el Parlament en el año 2005.

Para concluir, y reafirmandonos en el buen hacer de los facultativos, no alergólogos, que tratan estas patologías, solicitamos al Ib-salut que tenga a bien valorar la instauración de una Unidad/Servicio de Alergología en el Hospital de referencia de Son Espases, tal como se solicitó por en la propuesta inicial de la Proposición no de ley 2750/05, que finalmente fue dotada de presupuesto por enmienda realizada en el debate presupuestario de 2017, para 2018. Creemos, que no sólo por decisión política, sino para una mejor atención de los ciudadanos, debería valorarse positivamente esta propuesta.

Atte. 

M. Gascón i Mir
Defensor de los Usuarios Sanidad Pública Illes

Defensor de l'Usuari del Sistema Sanitari Públic
Plaça d'Espanya, 9 07002 Palma
Tel 971 17 73 83 ext. 66727/66715
defensalut@calb.es

- Valoración, por el Ibsalut, para ampliar la edad de las mujeres en los procesos de fertilización asistida



GOVERN DE LES ILLES BALEARS
Consejería de Salud-Oficina Principal
L18S20674/2019
21/05/2019 13:26:33

M. Gascón i Mir
Defensor del Usuariis
del Sistema Sanitari Públic
de les Illes Balears

Dn. J. Fuster Culebras
Director General Ibsalut
Reina Esclaramunda, 9
07003, Palma

Reproducción asistida.-

A raíz de la entrada en esta Oficina de una queja por parte de una paciente a la que se le negó la reproducción asistida que demandaba, por haber cumplido, poco tiempo antes, los 40 años, hizo que se iniciara una reflexión sobre esta negativa, la legislación que la ampara y la valoración de la misma en el contexto actual de la sociedad balear.

La premisa que se debe tener en cuenta, como indica la Sociedad Española de Fertilidad y otros, es que " las técnicas de reproducción asistida se realizarán solamente cuando haya posibilidades razonables de éxito y no supongan un riesgo grave para la salud física o psíquica de la mujer, que deberá haber sido informada previamente de las posibilidades de éxito, de los riesgos y de las condiciones de aplicación".

La ley no establece límites a la hora de someterse a un proceso de reproducción asistida, de aquí las diferencias entre la asistencia en los hospitales públicos y los centros privados, que llega a ser de 10 años. En la sanidad pública se tiene un límite de 40 años y en la medicina privada es de 50.

Aunque hemos dicho que la Ley no pone límite de edad para una reproducción asistida, hay que decir que la Sociedad Española de Fertilidad, sociedad científica de referencia, ha puesto como límite a someterse a un tratamiento de estas características, los 50 años.

Defensor de l'Usuari del Sistema Sanitari Públic
Plaça d'Espanya, 9 07002 Palma
Tel 971 17 73 83 ext. 66727/66717
defensalut@caib.es

Estas edades que se establecen, no son aleatorias. Actualmente en España, la edad media de la mujer en el primer parto es de 31 años. La esterilidad a los 30 años es 6 veces más alta que a los 20 y vuelve a duplicarse a los 40 años (SEF). Es por ello, por el incremento de las dificultades de conseguir un embarazo a medida que avanza la edad de la mujer, así como las posibles complicaciones en un embarazo de una mujer de más de determinadas edades (preeclampsia, diabetes gestacional...) han hecho que las sociedades científicas pongan un límite a la fecundación asistida. Además, también debe valorarse por encima del deseo gestacional, el bienestar y el futuro del recién nacido. Debemos analizar también en este caso, la evolución de la natalidad en los últimos años en las Islas Baleares. Así, el número de nacimientos en Baleares, según datos del INE, en su avance de 2018, es

un 2,4% menor que el año anterior, pero un 22% menos que el año 2008. También, la tasa de natalidad se sitúa en una media del 8,88 , pero baja al 7,8 cuando se trata de madres de nacionalidad española.

Y debemos enumerar también que la maternidad se retrasa cada vez más. Los nuevos modelos de vida, la, afortunadamente, progresiva mejora en la situación laboral de la mujer y otros, han hecho que, como hemos dicho, la maternidad se retrase con lo que es mas fácil la existencia de problemas para conseguir una gestación, ya que como hemos dicho se multiplican, con la edad, los posibles problemas para conseguir un embarazo.

Pero no podemos olvidar que sólo en los últimos 10 años se han disparado un 90,8% el número de nacimientos de madres que superan los 40 años. Así, si en 2007 se registraron 481 bebés de madres de mas de 40 años , en 2017 se alcanzaron los 918 niños. Y esto con una caída de la natalidad en las Islas Baleares de un 13% menos en 2017 que en la década anterior (Ibestat)-

Es evidente, que no deben tenerse en cuenta criterios de aumento, o no, de población para decidir, o no, una gestación, pero conviene no perder de vista estos datos que, en sí, son interesantes.

La Ley 14/2006 de 26 de Mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, no pone en ningún momento, coto a la posible edad de la mujer que se va a someter a una fecundación. En su Artículo 6: usuarios de técnicas, dice textualmente en su punto 1:

“Toda mujer mayor de 18 años y con plena capacidad de obrar podrá ser receptora o usuaria de las técnicas reguladas por esta Ley, siempre que haya prestado su consentimiento escrito a su utilización de manera libre, consciente y expresa”.

Posteriormente a la publicación del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre por el que se establece la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud, en el que no se ponía límite a la edad de fecundación, se publica la Orden SSI/2065/2014 de 31 de octubre por el que se modifican varios anexos del Real Decreto anterior, entre ellos, en el Anexo III, en el que se pone textualmente:

5.3.8.2 a.1 “Las mujeres serán mayores de 18 años y menores de 40 años...”

Es decir que en este momento es cuando se produce el acotamiento de edad.

Desde entonces se ha producido alguna sentencia judicial en favor de la demandante, con una exposición de motivos que hace recapacitar sobre el encorsetamiento de la norma.

Conclusiones.-

-Es evidente que cuando más joven sea la receptora de la fecundación, más posibilidades hay de que ésta sea un éxito. Pero ello no contraindica, per se, que deba ponerse un listón a los 40 años.

-Estamos seguros de que el realizarlo en la Medicina Privada, no es solo por un motivo economicista, sino que tienen un porcentaje de éxitos que les lleva a continuar con esta práctica.

-Debe valorarse, aunque sea de lejos y sin que tenga que influir en la decisión, las curvas de natalidad y sobre todo el aumento de la edad de la mujer para iniciar su deseo de ser madre.

-Sabemos que determinadas decisiones hacen aumentar, sin duda, las listas de espera, pero este punto en ningún caso puede entrar a tenerse en cuenta.

Solicitamos:

Defensor de l'Usuari del Sistema Sanitari Públic
Plaça d'Espanya, 9 07002 Palma
Tel 971 17 73 83 ext. 66727/66717
defensalut@caib.es

-Que en el seno del Ibsalut se abra un debate para valorar la posibilidad de aumentar la edad de iniciar un proceso de fertilización, no a la edad de 50 años, pero si adoptar un sistema flexible, (con un límite de 50 años que es el aconsejado por las sociedades científicas) entrando a valorar otros puntos, teniendo siempre en cuenta el estado de salud de la posible receptora, así como las consecuencias de este proceso, y como no, el bienestar del futuro nacido. Entendiendo que la edad es un parámetro adecuado , pues viene justificado sobre todo por una cuestión de efectividad de los procedimientos a seguir.

-Asegurar a las pacientes que entran en programa el que se continuará el mismo si durante su espera llegan al tope de la edad marcada sin que se haya iniciado el proceso.

Bibliografía.-

- Ley 14/2006 de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción asistida.
- Real Decreto 1030/2006 de 15 de Septiembre por el que se establece la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud.
- INE: Illes Balears. Natalidad
- Ibestat: Instituto de Estadística de las Islas Baleares.
- Las Técnicas de reproducción Humana Asistida: Limitaciones para su Práctica. Encarna Serra Meroño. Profesora Titular de Derecho Civil
- Sociedad Española de Fertilidad
- American Society for Reproductive Medicine (Fertility and Sterility)
- Diario Menorca, 01/04/2019
- Última Hora, 16/05/2019

Fdo. M. Gascón Mir
Defensor del Usuario del Sistema Sanitario
21/05/19



Defensor de l'Usuari del Sistema Sanitari Públic
Plaça d'Espanya, 9 07002 Palma
Tel 971 17 73 83 ext. 66727/66717
defensalut@caib.es

- Regulación de acompañamiento de los padres, hasta zona prequirúrgica, de los menores que van a ser intervenidos

G CONSELLERIA
O SALUT
I
B

M. Gascón i Mir
Defensor del Usuaris
del Sistema Sanitari Públic
de les Illes Balears

GOVERN DE LES ILLES BALEARS
Consejería de Salud-Oficina Principal
L18S27000/2019
02/07/2019 12:48:52

Dn. J. Fuster Culebras
Director General Ibsalut
Carrer Reina Esclaramunda 9
Palma de Mallorca

Estimado Sr.,

Dado que se han recibido sugerencias, también una queja, de parte de usuarios de la Sanidad Pública, que nos indican que cuando se interviene un menor, es potestad del Facultativo, ya sea Anestesista o Cirujano, que el familiar, en concreto padre o madre, entren a la zona donde se realiza la Anestesia, antes de la entrada en Quirófano, así como la recepción en la salida del mismo, rogamos valoren:

Que se instaure normativamente la posibilidad de entrada de los familiares arriba indicados y no dependa únicamente de la voluntad del facultativo, teniendo en cuenta que, en muchas ocasiones, por motivos estrictamente técnicos, será imposible satisfacer la demanda.

Creemos que sería una medida bien acogida por los usuarios de la sanidad pública, lo que redundaría en aumentar la satisfacción de los mismos.

Atte

M. Gascón
02/07/19



Se adjunta copia a la Consellera Dña. Patricia Gomez

Defensor de l'Usuari del Sistema Sanitari Públic
Plaça d'Espanya, 9 07002 Palma
Tel 971 17 73 83 ext. 66727/66717
defensalut@caib.es

- Sobre absorbentes de incontinencia urinaria

Sobre absorbentes de incontinencia urinaria. -

Una vez estudiada la problemática del caso en general, estudiada la legislación y, especialmente, las "Recomendaciones para el uso de absorbentes de incontinencia urinaria en el Servei de Salut", queda claro que el medico prescriptor del absorbente en cuestión puede solicitar al Servei la ampliación del número de absorbentes que se suministran, normalmente tres de día y uno de noche.

Por tanto, en cada caso, si el facultativo prescriptor considera que un paciente determinado precisa de mas absorbentes, es claro que debe solicitarlo al Servicio correspondiente del Servei de Salut.

Solo en los casos que venga denegado, la Oficina del Defensor de los Usuarios de la Sanidad Pública de las Illes Balears, podrá estudiar si procede, o no, el intervenir en el tema para intentar conciliar adecuadamente el caso.

a 08/08/2019

ANEXO II

- Carta dirigida a la presidenta del Govern de las Illes Balears para dar a conocer a la problemática que padecen los estudiantes de las Illes Balears que necesitan ser atendidos en el sistema sanitario catalan

C
I
B
/

M. Gascón i Mir
Defensor del Usuariis
del Sistema Sanitari Públic
de les Illes Balears

M. Hble, Sra., F. Armengol i Socias
Presidenta Govern Balear
Carrer de la Llotja, 3
07012, palma

Hemos recibido en esta oficina quejas, generalmente verbales, por parte de estudiantes de Baleares residentes en Cataluña, y empadronados en Baleares, especialmente en Barcelona.

Nos indican que en caso de encontrarse enfermos pueden acudir de urgencia al Centro de Salud mas cercano, donde son atendidos. Y aquí acaba la asistencia que se les presta.

Tenemos casos de un estudiante asmático que no puede ser atendido por un Neumólogo y una estudiante que debe viajar a Menorca cada vez que debe controlarse su diabetes por su Endocrinólogo.

Y esto son solo dos ejemplos.

En ningún caso se les proporciona una tarjeta sanitaria temporal de desplazado y por tanto no pueden ser atendidos si no es en caso de urgencia.

Si bien no existe ninguna norma que obligue al Servicio de Salud de Cataluña a prestar este servicio, consideramos que lo lógico sería que se les dieran las mismas facilidades que se dan en Baleares. Todos los pacientes catalanes que, por un espacio de tiempo residen, sin estar empadronados, en Baleares disponen de una tarjeta sanitaria, y son atendidos por un médico de cabecera y también, si se necesita, por un especialista.

Debemos indicar que estos pacientes, en general, son personas con segunda residencia en Baleares, y que tienen una edad que demanda mucha mas atención, que los estudiantes, personas jóvenes y , por tanto, generalmente saludables.

Hemos llegado a contabilizar ciudadanos de Cataluña con segunda residencia que se operan en nuestras islas para obviar la lista de espera.

Esta situación, que perjudica a nuestros ciudadanos, consideramos que debe ser revisada y, a nivel político, debe actuarse con prontitud para intentar, que acabe este agravio comparativo.

Sabemos de un movimiento estudiantil, que está empezando la busca de firmas para presionar a nuestro Govern para que realice las gestiones que considere y que acaben con este problema, que se solucionará sólo aplicando en Cataluña las mismas normas que se aplica en Baleares para sus ciudadanos.

Defensor de l'Usuari del Sistema Sanitari Públic
Plaça d'Espanya, 9 07002 Palma
Tel 971 17 73 83 ext. 66727/66717
defensalut@caib.es

U
I
B
/

Desearíamos acoja esta iniciativa con prontitud y se inicien las gestiones necesarias para conseguir un trato correcto de las instituciones catalanas a nuestros estudiantes.

Sin mas, reciba un cordial saludo

M.Gascón Mir

09/03/2020



Copia a Dña.P Gomez

Consellera Salut y Consumo

Defensor de l'Usuari del Sistema Sanitari Públic
Plaça d'Espanya, 9 07002 Palma
Tel 971 17 73 83 ext. 66727/66717
defensalut@caib.es