

MEMÒRIA DE L'OFICINA DEL  
DEFENSOR DELS USUARIS DEL  
SISTEMA SANITARI PÚBLIC DE LES  
ILLES BALEARS

## INTRODUCCIÓ

L'article 20.1 de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, disposa el següent:

Es crea el Defensor dels usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears, com a òrgan encarregat de defensar els drets d'aquests usuaris, el qual ha de desenvolupar les seves funcions amb plena autonomia funcional.

A continuació, en els articles següents se n'indica la designació, les actuacions que li corresponen, així com el règim jurídic.

El 30 d'octubre de 2004 es va publicar en el BOIB núm.152 el Decret 88/2004, de 22 d'octubre, regulador del Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic de les Illes Balears. En aquest Decret es despleguen les funcions, les actuacions, els procediments i el règim jurídic de l'Oficina del Defensor dels Usuaris.

L'octubre de 2006 es va nomenar el primer defensor dels Usuaris: José Ángel Torres Lana.

Aquesta Oficina va romandre en funcionament i posteriorment varen ser defensores dels Usuaris les senyores M. J. Rodríguez i Pilar Sánchez-Cuenca.

La Llei 9/2011, de 23 de desembre, de pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears, va extingir, amb data 1 de gener de 2012, l'Oficina del Defensor dels Usuaris. El Consell de Govern va acordar que la Secretaria General del Servei de Salut assumís els procediments pendents fins al moment. Per tant, aquesta Llei va derogar el Decret 88/2004, atès que s'estimava que superposava la seva activitat a la dels serveis d'atenció als usuaris dels diferents hospitals.

Cal dir que és clar que la funció de l'Oficina del Defensor no solapa les seves funcions a les dels serveis d'atenció a l'usuari dels hospitals i d'atenció primària, atès que, a banda de poder rebre queixes, la seva funció és rebre les queixes que no hagin estat ateses satisfactòriament per al ciutadà. Es tracta, doncs, d'una segona instància en defensa dels drets en salut dels ciutadans de les Balears. Té, a més, la capacitat i l'obligació de formular suggeriments, propostes i recomanacions a l'administració competent a fi d'adequar-se a les actuacions que preveu la Llei de salut de 2003.

Per tant, per esmenar aquest dèficit, el Consell de Govern va aprovar el Decret 44/2018 de nomenament del nou Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic, amb efectes de l'1 de gener de 2019.

El defensor dels Usuaris és, doncs, un òrgan de l'administració sanitària de les Illes Balears, elegit pel Consell de Govern, a proposta del Consell de Salut de les Illes Balears, creat per col·laborar en l'elevació del nivell de la sanitat pública

d'aquesta comunitat autònoma. Aquesta és la seva finalitat principal, i per aconseguir-ho té una pluralitat de funcions més concretes.

La integració del Defensor en l'Administració pública és peculiar atès que la Llei de salut que el crea indica que ha d'exercir les seves funcions amb autonomia plena i que la seva figura no està subjecta a cap mandat imperatiu. Això significa que, tot i que pertany a l'administració sanitària, no pot rebre instruccions ni ordres de cap altra instància. D'aquesta manera, exerceix les funcions que li són pròpies amb independència i imparcialitat plenes. Això fa l'Oficina diferent de les altres unitats d'atenció a l'usuari, amb les quals col·labora estretament.

No obstant això, així com es manifesta la seva independència, és cert que la figura no té facultats executives i sancionadores. Es podria pensar així que es tracta d'una figura inútil i sense un àmbit d'eficàcia. De fet, ja es va valorar així en el seu moment. Però aquesta interpretació no és correcta. La figura s'inspira en el Defensor del Poble nascut en els països escandinaus, i estès, després, a molts altres països de la resta d'Europa. El Defensor del Poble, també a Espanya, ha acreditat una influència notable sobre els poders públics i ha adquirit prestigi social. I el prestigi social s'adquireix quan les funcions, les actuacions i els suggeriments s'exerceixen amb el major grau de prudència, ponderació raonable i seny.

En aquesta nova etapa, el Defensor dels Usuaris acaba de néixer i té només un any de trajectòria. Esperem que arribi a constituir-se en una peça important del sistema sanitari públic balear i contribueixi al seu nivell de qualitat. Per a això, la comunicació amb els usuaris és imprescindible. A mesura que els usuaris fan arribar les seves queixes, sol·licituds i suggeriments, augmenta la nostra labor.

L'1 de gener de 2019 es posà en marxa la nova Oficina, integrada només pel defensor i sense cap suport. El 6 de març de 2019, la consellera de Salut va dictar una instrucció sobre el funcionament del Defensor dels Usuaris, que intenta pal·liar mínimament l'absència del decret corresponent, bàsic per al bon funcionament del servei. Aquesta instrucció es va publicar en el BOIB de 16 de març de 2019.

La segona quinzena de març s'incorporà a l'Oficina un cap de negociat de la Secretaria General i una auxiliar administrativa de la Conselleria de Salut. Així mateix, es disposà de la col·laboració externa dels serveis jurídics de la Conselleria.

El mes de març es va posar en marxa la pàgina web de l'oficina, integrada en la pàgina de la Conselleria de Salut, que es modifica constantment.

Durant el mes d'abril s'inicià la confecció del nou Decret, amb alguns canvis respecte de l'anterior, que a hores d'ara es troba en la fase d'exposició pública, i és previsible que es pugui aprovar durant el mes de juny de 2020.

També cal indicar que la seu definitiva de l'Oficina, que provisionalment s'ubica a la seu de la plaça d'Espanya de la Conselleria de Salut i Consum, es podrà ocupar el primer trimestre de 2020.

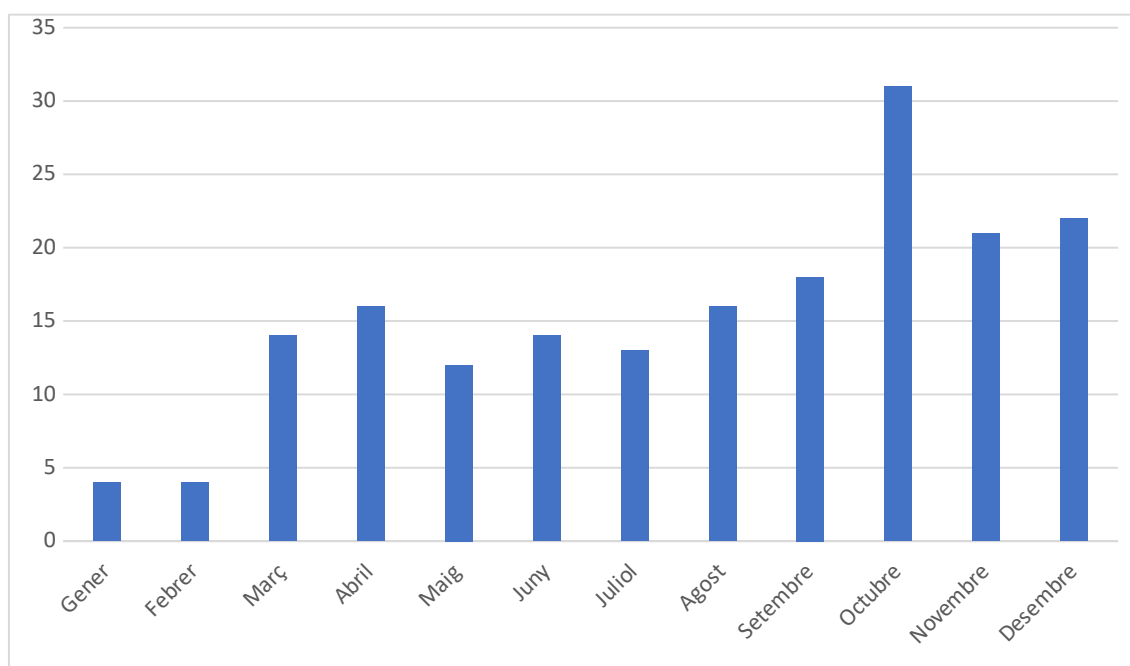
És a dir, després d'un any de funcionament, ens trobam en camí d'assentar-nos i augmentar les prestacions de suport als pacients de la sanitat pública.

Seguim pensant que totes les organitzacions, tant públiques com privades, compromeses amb la prestació de qualitat en els seus serveis consideren les queixes el millor indicador per saber com funcionen i també per observar com les veuen els destinataris dels serveis.

Cal considerar que les queixes que arriben a l'Oficina són una mínima part de les que fan els usuaris, atès que la gran majoria són rebudes, estudiades i solucionades per les unitats d'atenció a l'usuari dels hospitals i d'atenció primària, que són, sens dubte, els principals actors en aquesta funció d'atenció de pacients amb problemes —de vegades importants i d'altres no tant—, que s'han d'escoltar i solucionar.

No volem acabar aquesta presentació sense insistir en el que ja havia dit l'anterior defensora, la senyora Pilar Sánchez Cuenca. Queda pendent decidir si el Defensor dels Usuaris del Sistema Sanitari Públic s'integra en l'estructura d'un síndic de Greuges, seguint el model de Catalunya. Seria un gran avenç per a una millor protecció dels ciutadans de les Illes Balears. És una decisió política.

## Distribució de queixes per mesos



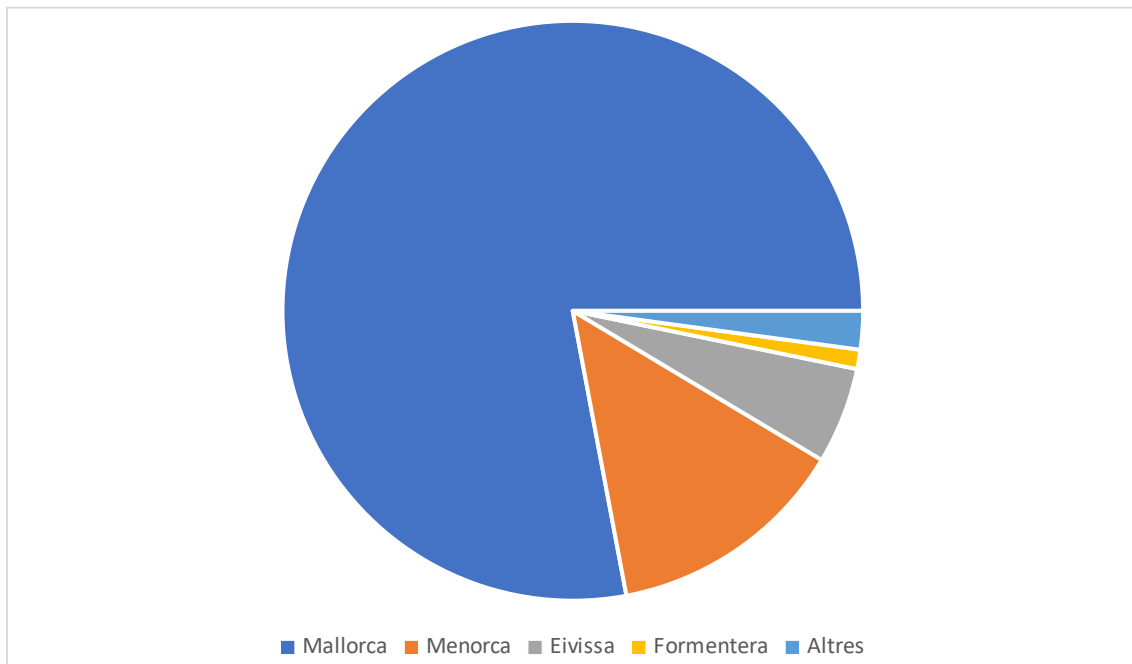
Total: 185

El mes de juny es va iniciar el repartiment de díptics i de pòsters als hospitals i centres de salut. A Mallorca els corresponents als centres de salut es varen remetre a la Gerència d'Atenció Primària i els corresponents als hospitals, a cadascun dels centres. A Menorca i Eivissa es varen enviar a les gerències perquè els distribuïssin.

Es feren repartiments els mesos de juny i octubre.

Queda pendent realitzar una nova tirada de díptics i pòsters. Aquesta tirada es farà una vegada el servei s'hagi desplaçat al local definitiu.

## Distribució de queixes per illes



Mallorca: 145

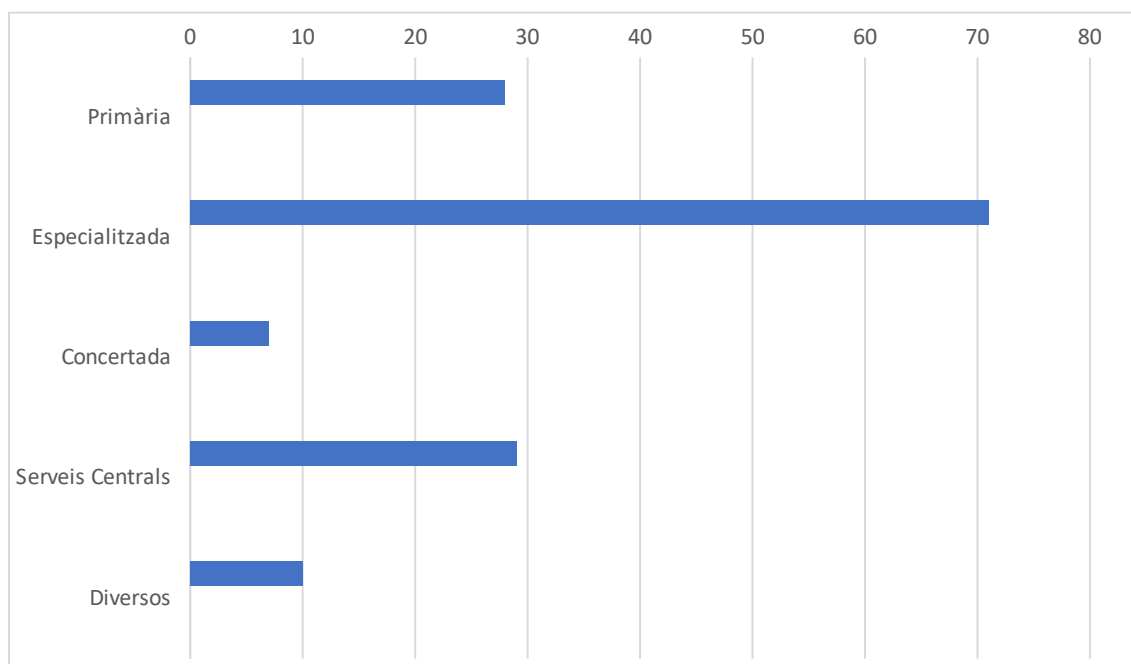
Menorca: 25

Eivissa: 10

Formentera: 1

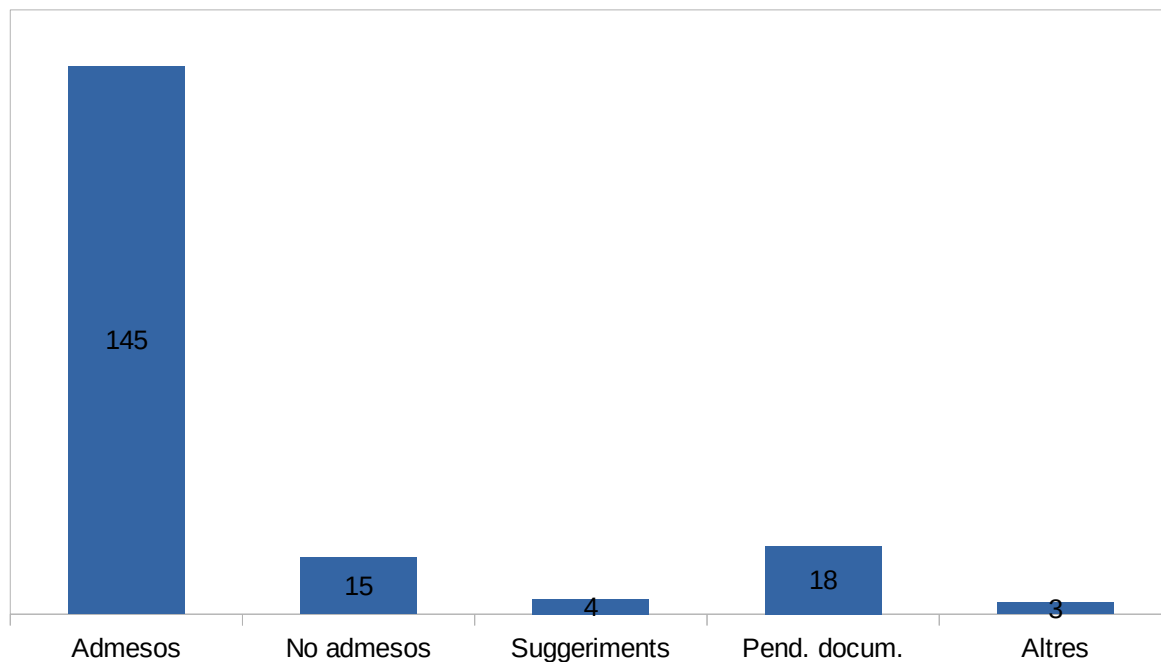
General: 4 (no atribuïble a una illa en concret)

## Distribució de queixes Mallorca



*\*Queixes remeses als Serveis Centrals del Servei de Salut de les Illes Balears procedents de totes les illes*

## Tràmits



### Suggestiments:

Són les propostes de l'Oficina del Defensor al Servei de Salut i a la Conselleria de Salut i Consum (vegeu annex 1).

## Pendents de documentació:

-Arxiu provisional per no lliurar documentació: 10

-Pendents que el demandant completi informació : 8

## Altres:

-Sol·licitud de renovació per part del Consell Insular de Menorca a un psicòleg.

-Queixa respecte que el Defensor dels Usuaris no defensa els professionals mèdics. Es comunica que les funcions del Defensor es regulen a l'article 22 de la Llei de salut de les Illes Balears i s'indiquen altres vies de defensa dels facultatius.

-Petició d'anàlisi sobre transport sanitari aeri.

## No admeses a tràmit:

Durant l'any 2019 l'Oficina ha rebut una quinzena de queixes o sol·licituds sobre qüestions envers les quals el Defensor dels Usuaris no té competència. No obstant això, se n'ha informat la persona interessada i en molts casos s'ha traslladat a l'òrgan competent.

A tall d'exemple, alguns dels temes sobre els quals versaven són problemes amb baixes mèdiques, amb centres de serveis socials, reclamacions sobre desproveïment de vacunes, sol·licitud d'acta d'inspecció, d'expedient sancionador, etc.

## Metodologia seguida per interposar una queixa

-Presencial a l'Oficina del Defensor. Se'ls indica que la facin per escrit i es registra d'entrada a la Conselleria.

-Telefònica. El funcionari que rep la telefonada fa una diligència i indica a l'usuari que trameti la queixa i tota la informació per escrit a l'Oficina. Se li explica que la pot registrar d'entrada a qualsevol administració pública.

-A través de la pàgina web de l'Oficina, integrada en la pàgina de la Conselleria de Salut i Consum, es pot fer el següent:

1) Fer la queixa en l'apartat de tràmits, i posteriorment imprimir el document i registrar-lo d'entrada en una administració pública.

2) Fer la queixa a través de l'apartat Contacta amb el Defensor. Aquest mètode facilita l'enviament de la queixa o suggeriment telemàticament al moment.

La majoria de les queixes es fan a través de Contacta amb el Defensor. En aquests moments es treballa perquè es pugui enviar també telemàticament el document oportú.



S'observa també que molts usuaris fan la petició després de mantenir una entrevista amb el defensor.

### Tràmit en rebre una queixa

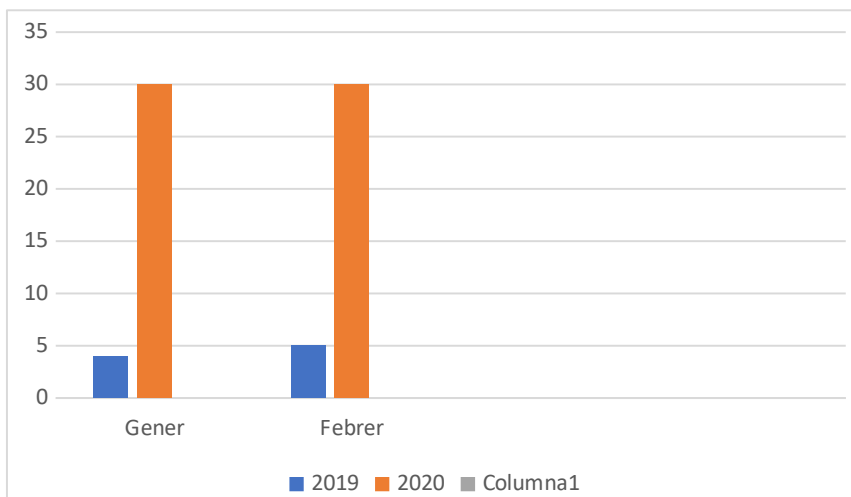
Seguint el Decret derogat (i també el que entrarà en vigor d'aquí a poc) hi ha un termini de 15 dies per admetre a tràmit o no la queixa.

En el 90 % dels casos es comunica a l'usuari l'admissió o no en 48 hores.

Posteriorment, es trasllada la queixa al centre hospitalari corresponent si el pacient no l'havia interposada en el centre, i s'indica que el servei d'atenció a l'usuari de l'hospital o de primària de Mallorca ha d'evacuar la resposta en un termini de 30 dies i remetre'n còpia a l'Oficina del Defensor. En cas que no hi hagi resposta, l'Oficina inicia els tràmits per obtenir-la.

Si l'usuari ja ha fet la queixa davant el centre, l'Oficina del Defensor és la que farà els tràmits d'investigació i l'intent de resoldre el problema.

### Variació provisional 2019-2020



Si bé és cert que comparar els primers mesos de l'any 2019 amb els de 2020 no és molt valorable, atès que els primers varen ser els de l'inici de l'activitat, és cert que des de juny de 2019 s'ha observat un augment progressiu de la demanda del nostre servei, coincidint amb la difusió en els centres hospitalaris i de primària, que és previsible que es consolidi, i fins i tot augmenti, quan s'iniciï una altra campanya de coneixement de la unitat, prevista en fer el trasllat de la seu.

En el moment de tancar aquesta memòria s'ha produït la pandèmia del coronavirus, que ha fet que el nombre de queixes es redueixi atès que s'han suspès molts processos habituals que es realitzaban a l'Íbsalut. Malgrat això donada la situació actual les queixes són de més difícil solució i d'una transcendència important.

## Conclusions

Després d'un any de funcionament, amb la implantació progressiva del servei (personal, web, díptics...) es pot concloure que aquesta oficina s'ha mostrat necessària per a l'atenció dels usuaris de la sanitat pública i concertada de les illes com a complement i suport dels serveis d'atenció a l'usuari dels hospitals i de primària.

En el moment en què s'aprovi el decret de funcionament de l'Oficina del Defensor, s'ha de valorar la implementació d'un protocol de col·laboració entre aquesta Oficina i els serveis d'atenció a l'usuari (SAU).

El decret que s'aprovarà defineix clarament les funcions de l'Oficina, i una de les més importants és rebre les queixes que hagin estat valorades negativament pels SAU, per fer-ne una segona lectura que doni, si pertoca, més protecció als usuaris de la sanitat.

Cal dir que s'ha detectat que un nombre important de queixes es deu a problemes amb les cites en consultes externes i en pediatria de centres de salut. Creim que el circuit establert, al qual des de l'Oficina es demana suport per solucionar la queixa als serveis d'atenció, no és l'adequat, atès que el problema està en el servei d'agendes/citacions i en cap cas no es pot solucionar directament per part d'atenció a l'usuari. Sabem que gran part de les queixes que arriben a les unitats dels hospitals i a medicina primària tenen a veure amb demores en cites a consultes, problema que no pot ser solucionat per aquests serveis i que provoquen un cúmul de queixes que s'haurien de solucionar en citacions, o almenys revisar-ne el circuit.

Els serveis d'atenció a l'usuari no tenen capacitat per intervenir en aquests casos atès que és competència d'un altre servei, a banda d'estar dotats amb escàs personal en general.

Any rere any, es produeix un augment de queixes en els SAU. Fent una lectura positiva es pot considerar que és bo que la gent utilitzi aquest canal per exigir una millor qualitat en l'atenció i resolució dels problemes, encara que pensam que el nostre propòsit hauria de ser una disminució progressiva de les queixes, amb una millora dels problemes detectats, i interpretar-les com una eina de millora del sistema sanitari.

Cada any s'ha de fer un estudi i una valoració de les queixes en cada centre per implementar mesures de millora directament sobre els problemes que reflecteixen les queixes. Ara com ara aquest estudi no es du a terme.

### **Llistes d'espera:**

Sembla que la implementació del Decret de garantia de demora ha estat positiu per garantir una primera assistència especialitzada, una intervenció quirúrgica dins d'un termini màxim de 180 dies i proves i consultes diagnòstiques. Si bé

representa una millora en l'assistència, s'ha de revisar per seguir avançant en la reducció dels temps d'espera.

En aquesta Oficina hem rebut queixes que mereixen una reflexió: casos de treballadors de baixa laboral més d'un any i mig esperant primer un diagnòstic i després una intervenció quirúrgica, que acudeixen angoixats per haver rebut per part de la Inspecció de la Seguretat Social l'avís d'inici del tràmit per a la incapacitat laboral, algun ja a punt de perdre la seva feina o que ja l'ha perduda. Considerem que segueixen dilatant-se massa alguns processos que perjudiquen enormement el ciutadà.

Un altre aspecte a tenir en compte que deriva del Decret de garantia són les demores en les visites de seguiment, que han quedat relegades en un segon pla per garantir les primeres visites o les diagnòstiques. Entenem que en gairebé totes les especialitats aquest tipus de visites són igualment molt importants per al pacient en el cas de seguiments de processos oncològics, seguiment de cardiopaties, malalties neurològiques degeneratives, reumàtiques, etc. En alguns casos malgrat la indicació del metge que necessita controls cada quatre o sis mesos, hi ha demores de més d'un any. Com hem dit anteriorment, aquest és el motiu principal de queixa en els SAU i també a l'Oficina del Defensor dels Usuaris. S'ha de plantejar un equilibri entre els diferents tipus de consulta.

## Reflexió

Potenciar l'assistència primària és una necessitat imperiosa en el nostre sistema sanitari; és urgent tornar a donar la rellevància que es mereix a aquest primer nivell assistencial. La ràtio de metge/pacient a la nostra autonomia és molt alt; com a conseqüència d'això, el temps que es dedica al pacient és clarament insuficient per a l'atenció, que pot tenir relació amb la derivació del pacient a l'especialista. Les demores per a una cita amb el metge de família arriben en ocasions als deu o catorze dies, la qual cosa obliga al pacient a recórrer als serveis d'urgències amb la qual cosa se saturen.

Quant a les llistes d'espera creim que una major participació i implicació dels professionals en la gestió ajudaria a millorar-les ja que hem passat de l'autogestió de serveis a la imposició dels gestors sobre els serveis, cosa que genera malestar entre els professionals i la manca de compromís amb la institució i, per tant, amb el pacient.

Hem observat en aquest primer any hi ha una col·laboració magnífica dels SAU amb aquesta Oficina, i també per part dels Serveis Centrals. Notam en ocasions reticències per part d'alguna gerència en la col·laboració ràpida amb l'Oficina, la qual cosa ha provocat fins a en dues ocasions que el pacient que ha fet la queixa no pugui posteriorment fer una reclamació patrimonial a l'empresa, perquè ha vençut el termini. Per retard en la resposta. Aquests detalls queden pendents de polir en un futur proper.

El futur d'aquesta Oficina és il·lusionant si es manté i augmenta la col·laboració per part dels polítics que gestionen la sanitat. Volem creure que la implantació d'aquesta Oficina és definitiva i no serà de nou desmantellada, d'acord amb els vaivens polítics del moment. S'ha de considerar que tots treballam en benefici dels pacients/usuaris.

En aquesta Oficina preocupen —encara que no sigui de la seva competència— les agressions, o intents, als professionals per part d'alguns pacients. Els col·legis professionals actuen amb diligència en aquests casos, però han augmentat aquests problemes i se n'hauria d'investigar la possible causa.

Finalment, i encara que sigui una qüestió iniciada en 2020, no podem obviar un tema que estarà sobre la taula els propers mesos: els estudiants balears que es formen a Catalunya, especialment a Barcelona, tenen un greu problema respecte de l'atenció mèdica.

Si bé és cert que són atesos d'urgència en el CAP més proper al seu domicili, també ho és que, en molt comptades ocasions, pràcticament mai, se'ls assigna un metge de família i se'ls lliura una targeta de desplaçat. Tampoc els és possible acudir a especialistes, per la qual cosa, en moltes ocasions, estudiants diabètics, asmàtics...s'han de traslladar al seu lloc de procedència cada vegada que necessiten consulta.

S'ha sol·licitat a la presidenta del Govern (annex 2) la negociació amb les autoritats competents de Catalunya perquè els nostres estudiants siguin atesos com ho són els seus ciutadans a les Balears, als quals en general s'atribueix metge de capçalera i també se'ls faciliten visites als especialistes. I tot això sabent que normalment les persones ateses en els nostres centres són pacients amb segona residència a les illes i, per tant, mes propensos al consum de sanitat que els nostres estudiants. La reciprocitat ha de ser real, efectiva i ràpida.

Sabem que s'ha iniciat una recollida de signatures de suport per part d'estudiants, des que ens varen suggerir aquest tema tan important per a la salut.

Miguel Gascón i Mir

Defensor dels Usuaris del Sistema Públic Sanitari de les Iles Balears

Palma, 31 de març de 2020

## ANNEX I

### - Al·lèrgòlegs al sistema sanitari públic de les Illes Balears

G CONSELLERIA  
O SALUT  
I  
B  
/

GOVERN DE LES ILLES BALEARS  
C. Salut y Consumo - Oficina Principa  
L18S46280/2019 *num. ofiu 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

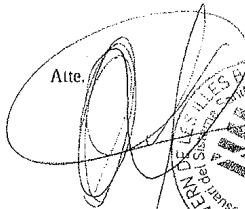

G CONSELLERIA  
O SALUT  
I  
B  
/

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.

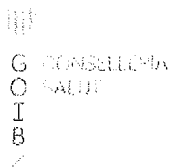
Para concluir, y reafirmandonos en el buen hacer de los facultativos, no alergólogos, que tratan estas patologías, solicitamos al Ib-salut que tenga a bien valorar la instauración de una Unidad/Servicio de Alergología en el Hospital de referencia de Son Espases, tal como se solicitó por en la propuesta 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

- Valoració, per l'Ibsalut, per ampliar l'edat de les dones als processos de fertilització assistida



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



- Regulació d'acompanyament dels pares, fins a zona prequirúrgica, dels menors que han de ser intervinguts

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 Anestésista 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 absorbents d'incontinència urinària

### **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

## ANNEX II

- Carta dirigida a la presidenta del Govern de les Illes Balears per donar a conèixer la problemàtica que pateixen els estudiants de les Illes Balears que necessiten ser atesos al sistema sanitari català

U  
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

CAIB  
/

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 M.  
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