La Consejera de Salud del Gobierno de Navarra, en relación con la pregunta escrita (10-20-PES-00128) presentada por el Parlamentario Foral Ilmo. Sr. Mikel Buil García, adscrito al Grupo Parlamentario de Ahal Dugu Navarra Podemos, que solicita “información sobre cuáles son las razones y cuántos casos se encuentran en situación de espera, los procesos de fecundación en vitro”, tiene el honor de remitirle la siguiente información:

En la Unidad de Reproducción Asistida se realizan varios tipos de tratamiento, la mayor parte de los cuales no tienen demora relevante:

* Inicio de los estudios de las personas con problemas de fertilidad: Sin demora relevante.
* Relaciones sexuales programadas: Sin demora relevante
* Inseminación artificial en mujeres con pareja masculina, con semen de la pareja: Sin demora relevante
* Inseminación artificial en mujeres con pareja masculina, con semen de donante: Sin demora relevante
* Inseminación artificial en mujeres con pareja femenina, con semen de donante: Sin demora relevante
* Inseminación artificial en mujeres solas, con semen de donante: sin demora relevante
* Criotransferencia de embriones vitrificados: Sin demora relevante
* Criotransferencia de ovocitos vitrificados: Sin demora relevante
* Criopreservación de muestras de semen: Sin demora relevante.
* Criopreservación de ovocitos: Sin demora relevante.

Se hace notar que todos los estudios y/o tratamientos que se realizan en materia reproductiva están sujetos al ciclo menstrual por lo que el plazo mínimo para el inicio de los mismos es el inicio del sangrado menstrual. En resumen, tanto los estudios como los tratamientos que se especifican anteriormente comienzan con el inicio de la menstruación que desee la paciente.

En el caso de los tratamientos de fecundación in vitro / inyección intracitoplasmática de espermatozoides (FIV/ICSI) siempre ha existido lista de espera. La causa de esta lista de espera ha sido la inadecuación crónica entre la demanda de la sociedad de técnicas de reproducción asistida y la oferta asistencial del Servicio Navarro de Salud. Cuando se inauguró la Unidad de Reproducción Asistida en 2011 la lista de espera para FIV/ICSI era de 18-24 meses; actualmente (al menos lo era antes del inicio de la epidemia COVID) la lista de espera es de unos 6 meses. El acortamiento de la lista de espera en estos años ha sido debido a varios factores:

* El trabajo y esfuerzo del personal en la Unidad de Reproducción Asistida
* El compromiso de minimizar la lista de espera
* La tasa de éxito de los tratamientos
* La contratación / ampliación paulatina de personal y materiales

En la gestión de las pacientes en lista de espera para el tratamiento FIV/ICSI a veces se utiliza un criterio preferencial de forma que las pacientes que tienen más necesidad o urgencia objetiva tienen menor lista de espera o no tienen ninguna.

* Prioridad por criterio médico: Se trata de pacientes con problemas como pacientes oncológicas, endometriosis grave y baja reserva ovárica: Lista de espera habitual, unos 2 meses.
* Prioridad por edad: Las pacientes con 38 años cumplidos tienen menor lista de espera que las más jóvenes: Lista de espera habitual, unos 4 meses.
* Resto de pacientes sin criterios de prioridad: Lista de espera habitual, unos 6 meses.

Debido a la pandemia COVID las distintas organizaciones sanitarias (Sociedad Europea de Reproducción Humana Asistida –ESHRE-, Sociedad Española de Fertilidad –SEF-) publicaron recomendaciones en relación con la declaración del estado de alarma, que implicaron poner a disposición de la comunidad los medios sanitarios disponibles en nuestro país y la restricción de la movilidad de la población, la SEF aconsejó la disminución de la actividad en los centros de reproducción españoles.

El día 15/03/2020 la Sociedad Española de Fertilidad recomendó, hasta que se eliminara el estado de alarma, la siguiente pauta de actuación:

* Terminar los ciclos de FIV-TE iniciados.
* No iniciar nuevos ciclos.
* Realizar todas las trasferencias de forma diferida.
* No realizar transferencias de embriones vitrificados.
* Cancelar la actividad de programas de inseminación

A su vez, la Dirección del Complejo Hospitalario de Navarra recomendó la suspensión de la actividad sanitaria presencial no esencial por el riesgo de contagio de los pacientes tanto en domicilio como en el entorno hospitalario; por otro lado, la suspensión de las actividades presenciales no esenciales tenía por objeto ampliar y reforzar la atención sanitaria tanto en las áreas COVID como en previsión de las bajas médicas de los sanitarios.

Por todo ello se suspendió toda la actividad de reproducción asistida a partir del 15/03/2020 salvo la finalización de los ciclos de FIV/ICSI ya iniciados.

Posteriormente, la Sociedad Española de Fertilidad solicitó un informe al SNS y mediante carta de fecha 24 de abril de 2020, de la Subdirección General de Cartera de Servicios del SNS y Fondos de Compensación, del Ministerio de Sanidad, dirigida al Presidente de la SEF, afirmó claramente que “los centros y servicios de reproducción humana asistida están autorizados a abrir”. Por ello, con fecha 24 de abril de 2020, se procedió a reiniciar todos los tratamientos de reproducción asistida que habían sido cancelados en el mes precedente.

Por recomendación de la Dirección del CHN y de acuerdo con el Jefe de Servicio, la reanudación de la actividad asistencial fue paulatina. En los tratamientos diferentes de FIV/ICSI, debido a que conllevan menor complejidad y carga de trabajo, se consiguió alcanzar el ritmo normal en 2-3 semanas.

El ritmo de trabajo en el caso de los tratamientos de fecundación in vitro se podría haber recuperado el ritmo desde mediados de junio pero hubo varios factores que lo impidieron:

1. Se ordenó minimizar la concurrencia excesiva de pacientes en las salas de espera para limitar el riesgo de contagio entre los mismos
2. Parte del personal sanitario que presta los servicios en la Unidad de Reproducción Asistida todavía estaba trabajando en el área COVID o en refuerzo de otras áreas por bajas médicas causadas por la pandemia.
3. Concurrencia de las festividades de Sanfermines y ausencias no cubiertas de personal debido a las vacaciones estivales.

La instauración del programa de tratamientos FIV/ICSI se realizó de forma paulatina hasta alcanzar 2/3 de la actividad asistencial máxima, que es la propia de los meses estivales.

Tras la reanudación de los diferentes tratamientos, se dio prioridad absoluta a la citación de las pacientes cuyos ciclos se cancelaron durante la pandemia y no se citaron nuevas pacientes para FIV/ICSI hasta que se programaron todas las pacientes canceladas.

Por todo ello, la lista de espera para los tratamientos de fecundación in vitro en la fecha actual es aproximadamente la siguiente:

* Prioridad por motivos médicos: Primera paciente en espera desde el 03/03/2020 (cuatro meses)
* Prioridad por edad: Primera paciente en espera desde el 19/12/2019 (siete meses)
* Pacientes sin prioridad: Primera paciente en espera desde el 18/11/2019 (ocho meses)

Otra forma de evaluar la disminución de la actividad asistencial es mediante el análisis del número de tratamientos realizados en fechas similares en años precedentes, en donde se observa que globalmente se han realizado unos 150 ciclos menos que los años precedentes de los que entre 50-90 son ciclos de fecundación in Vitro.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Año y procedimiento | 2020 | 2019 | 2018 |
| Coito programado | 19 | 21 | 48 |
| Preservación de la fertilidad  | 5 | 14 | 7 |
| Recepción de ovocitos donados | 7 | 4 | 1 |
| Criotransferencia de embriones | 178 | 225 | 200 |
| FIV/ICSI | 237 | 322 | 288 |
| Criotransferencia de ovocitos propios | 9 | 13 | 14 |
| Inseminación con semen de pareja | 261 | 267 | 239 |
| Inseminación con semen de donante | 23 | 21 | 27 |
| Inseminación con pareja femenina | 29 | 31 | 26 |
| Inseminación en mujer sola | 42 | 63 | 71 |
| Total de tratamientos iniciados a fecha 01/08 | **810** | **981** | **921** |

En resumen, desde la Unidad de Reproducción Asistida trabajamos por disminuir la lista de espera para iniciar los tratamientos. En el transcurso de los años ha disminuido de 18-24 meses a 6 meses. Debido a las circunstancias de la pandemia COVID ha ocurrido un cese de la actividad asistencial mientras las autoridades competentes y las sociedades científicas así lo han indicado. Los tratamientos diferentes de la fecundación in Vitro se realizan con normalidad y, actualmente, sin demora relevante. El ritmo de recuperación de los tratamientos de fecundación in vitro dependerá de la evolución de la pandemia, de la planificación del conjunto de la actividad asistencial en el CHN en relación con la persistencia del COVID en la comunidad y de la necesidad de evitar la peligrosa confluencia de un número excesivo de pacientes en los diferentes espacios sanitarios.

Es cuanto tengo el honor de informar en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 194 del Reglamento del Parlamento de Navarra.

Pamplona, 10 de agosto de 2020

La Consejera de Salud: Santos Induráin Orduna