2020ko abuztuak 17

Nafarroako Ahal Dugu talde parlamentarioari atxikitako foru parlamentari Mikel Buil García jaunak idatziz erantzuteko galdera egin du (10-20-PES-00128), jakin nahi baitu “zeintzuk dira arrazoiak eta zenbat kasu daude erantzun baten zain in vitro ugalketako prozesuetan”. Hona Nafarroako Gobernuko Osasuneko kontseilariaren informazioa:

Ugalketa Lagunduaren Unitatean hainbat tratamendu mota egiten dira, eta horietako gehienek ez dute atzerapen garrantzitsurik:

* Ugalkortasun-arazoak dituzten pertsonen azterlanen hasiera: Atzerapen nabarmenik gabe.
* Programatutako sexu-harremanak: Atzerapen nabarmenik gabe
* Intseminazio artifiziala bikote maskulinoa duten emakumeetan, bikotekidearen semenarekin: Atzerapen nabarmenik gabe
* Intseminazio artifiziala bikote maskulinoa duten emakumeetan, emaile baten semenarekin: Atzerapen nabarmenik gabe
* Intseminazio artifiziala bikote femeninoa duten emakumeetan, emaile baten semenarekin: Atzerapen nabarmenik gabe
* Intseminazio artifiziala bakarrik dauden emakumeetan, emaile baten semenarekin; atzerapen nabarmenik gabe
* Enbrioi beiraztatuen kriotransferentzia: Atzerapen nabarmenik gabe
* Obozito beiraztatuen kriotransferentzia: Atzerapen nabarmenik gabe
* Semen-laginen kriokontserbazioa: Atzerapen nabarmenik gabe.
* Obozitoen kriokontserbazioa: Atzerapen nabarmenik gabe.

Nabarmendu behar da ugalketaren arloan egiten diren azterketa eta/edo tratamendu guztiak hilekoaren zikloari lotuta daudela, eta, beraz, horiek hasteko gutxieneko epea hilekoaren odoljarioa hastea dela. Laburbilduz, lehen zehaztutako azterketak eta tratamenduak pazienteak nahi duen hilekoa hastean hasten dira.

Espermatozoideen in vitro ernalketako/injekzio intrazitoplasmatikoko (FIV/ICSI) tratamenduen kasuan, itxarote-zerrenda egon da beti. Itxarote-zerrenda horren arrazoia lagundutako ugalketa-tekniken gizartearen eskariaren eta Nafarroako Osasun Zerbitzuaren laguntza-eskaintzaren arteko desegokitasun kronikoa izan da. Ugalketa Lagunduko Unitatea 2011n inauguratu zenean, FIV/ICSIrako itxaron-zerrenda 18-24 hilabetekoa zen; gaur egun (gutxienez COVID epidemia hasi aurretik zen), itxarote-zerrenda 6 hilabetekoa da. Urte hauetan itxarote-zerrenda laburtzea hainbat faktoreren ondorioz gertatu da:

* Langileen lana eta ahalegina Ugalketa Lagunduko Unitatean.
* Itxarote-zerrenda ahal den guztian gutxitzeko konpromisoa.
* Tratamenduen arrakasta-tasa.
* Langileak eta materialak pixkana kontratatzen / handitzen joatea.

FIV/ICSI tratamendurako itxarote-zerrendan dauden pazienteen kudeaketan, batzuetan, lehentasunezko irizpide bat erabiltzen da, premia edo larrialdi objektibo handiagoa duten pazienteek itxarote-zerrenda txikiagoa izan dezaten edo batere ez izan dezaten.

* Irizpide medikoaren araberako lehentasuna: Onkologia-arazoak, endometriosi larria eta obulutegi-erreserba txikia dituzten pazienteak dira: Ohiko itxaron-zerrenda 2 hilabete ingurukoa da.
* Adinaren araberako lehentasuna: 38 urte beteta dituzten pazienteek gazteenek baino itxaron-zerrenda txikiagoa dute: Ohiko itxaron-zerrenda 4 hilabete ingurukoa da.
* Gainerako gaixoak lehentasun-irizpiderik gabe: Ohiko itxaron-zerrenda 6 hilabete ingurukoa da.

COVID pandemia dela eta, osasun-erakundeek (Lagundutako Giza Ugalketarako Europako Sozietatea –ESHRE–, Espainiako ugalkortasun Sozietatea –SEF-) gomendioak argitaratu zituzten alarma-egoeraren adierazpenari buruz. Gomendio horien ondorioz, erkidegoaren esku jarri ziren gure herrialdean eskuragarri dauden osasun-baliabideak, eta herritarren mugikortasuna murriztu egin zen. SEFek, bestalde, Espainiako ugalketa-zentroetako jarduera murriztea aholkatu zuen.

2020-03-15ean, Espainiako Ugalkortasun Elkarteak honako jarduera-jarraibide hau gomendatu zuen, alarma-egoera ezabatu arte:

* Hasita dauden FIV-TE zikloak amaitzea.
* Ziklo berririk ez hastea.
* Transferentzia guztiak modu diferituan egitea.
* Enbrioi beiraztatuen transferentziarik ez egitea.
* Intseminazio-programen jarduera bertan behera uztea.

Era berean, Nafarroako Ospitale Guneko Zuzendaritzak funtsezkoa ez den osasun-jarduera presentziala etetea gomendatu zuen, pazienteek etxean zein ospitale-ingurunean kutsatzeko arriskua zutelako; bestalde, funtsezkoak ez diren jarduera presentzialak etetearen helburua osasun-arreta zabaltzea eta indartzea zen, bai COVID eremuetan, bai osasun-arloko bajak aurreikusiz gero.

Horregatik guztiagatik, lagundutako ugalketaren jarduera guztia eten zen 2020-03-15etik aurrera, jada hasita zeuden FIV/ICSI zikloen amaiera izan ezik.

Ondoren, Espainiako ugalkortasun Elkarteak txosten bat eskatu zion Osasun Sistema Nazionalari, eta Osasun Ministerioko Osasun Sistemaren Zerbitzu Zorroaren eta Konpentsazio Funtsen Zuzendariordetza Nagusiaren 2020ko apirilaren 24ko gutunaren bidez, argi eta garbi adierazi zuen “lagundutako giza ugalketako zentro eta zerbitzuek irekitzeko baimena” dutela. Horregatik, 2020ko apirilaren 24an, aurreko hilean ezeztatu ziren ugalketa lagunduko tratamendu guztiak berrabiarazi ziren.

NJNren Zuzendaritzak gomendatuta eta zerbitzuburuarekin adostuta, asistentzia-jarduerari pixkanaka ekin zitzaion. FIV/ICSI ez diren tratamenduetan, konplexutasun eta lan-karga txikiagoa dakartenez, 2-3 asteko erritmo normala lortu zen.

In vitro ernalketa-tratamenduen lan-erritmoa ekainaren erdialdetik berreskura zitekeen, baina zenbait faktorek eragotzi zuten:

1. Itxarongeletan paziente gehiegi egotea minimizatzea agindu zen, haien artean kutsatzeko arriskua mugatzeko.
2. Ugalketa Lagunduko Unitatean zerbitzuak ematen dituzten osasun-langileen zati bat artean lanean ari zen COVID eremuan edo beste eremu batzuk indartzen, pandemiak eragindako baja medikoengatik.
3. Udako oporrak direla-eta, Sanferminetako jaiegunetan parte hartzea eta langilerik ez egotea.

FIV/ICSI tratamendu-programa pixkanaka ezarri zen, gehieneko asistentzia-jardueraren 2/3 lortu arte, hau da, zeina udako berezko jarduera izaten baita.

Tratamenduei berrekin ondoren, erabateko lehentasuna eman zitzaien pandemian bertan behera utzitako zikloak zituzten pazienteei, eta ez zen FIV/ICSIrako paziente berririk aipatu, bertan behera utzitako paziente guztiak programatu ziren arte.

Horregatik guztiagatik, in vitro ernalketa-tratamenduetarako itxaron-zerrenda, gaur egun, honako hau da gutxi gorabehera:

* Arrazoi medikoen araberako lehentasuna: 2020-03-03tik (lau hilabete) itxaroten egon den lehen pazientea.
* Adinaren araberako lehentasuna: 2019-12-19tik (lau hilabete) itxaroten egon den lehen pazientea.
* Lehentasunik gabeko pazienteak: 2019-11-18tik (zortzi hilabete) itxaroten egon den lehen pazientea.

Asistentzia-jardueraren murrizketa ebaluatzeko beste modu bat aurreko urteetan antzeko datetan egindako tratamendu-kopurua aztertzea da. Azterketa horretan ikusten da, oro har, aurreko urteetan baino 150 ziklo gutxiago egin direla; horietatik 50-90 ziklo inguru in vitro ernalketa-zikloak dira.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Urtea eta prozedura | 2020 | 2019 | 2018 |
| Koito programatua | 19 | 21 | 48 |
| Ugalkortasuna kontserbatzea  | 5 | 14 | 7 |
| Emaileen obozitoak jasotzea | 7 | 4 | 1 |
| Enbrioien kriotransferentzia | 178 | 225 | 200 |
| FIV/ICSI | 237 | 322 | 288 |
| Obozito propioen kriotransferentzia | 9 | 13 | 14 |
| Intseminazioa bikotekidearen semenarekin | 261 | 267 | 239 |
| Intseminazioa emaile baten semenarekin | 23 | 21 | 27 |
| Intseminazioa bikotekide femeninoarekin | 29 | 31 | 26 |
| Bakarrik dagoen emakumearen intseminazioa | 42 | 63 | 71 |
| 01-08an hasitako tratamenduak, guztira | **810** | **981** | **921** |

Laburbilduz, Ugalketa Lagunduaren Unitatetik tratamenduak hasteko itxaron-zerrenda murrizteko lan egiten dugu. Urteekin, 18-24 hilabetetik 6 hilabetera jaitsi da. COVIDaren pandemiaren ondorioz, asistentzia-jarduera eten egin da, eta agintari eskudunek eta elkarte zientifikoek hala adierazi dute. In vitro ernalketaren tratamendu desberdinak normaltasunez egiten dira eta, gaur egun, atzerapen nabarmenik gabe. In vitro ernalketa-tratamenduen berreskuratze-erritmoa honako hauen araberakoa izanen da: pandemiaren bilakaeraren araberakoa, CNNko asistentzia-jarduera osoaren plangintzaren araberakoa, komunitatean COVIDak duen iraunkortasunari dagokionez, eta osasun-eremu guztietan paziente gehiegi egotea arriskutsua ez izateko beharraren araberakoa.

Hori guztia jakinarazten dizut, Nafarroako Parlamentuko Erregelamenduaren 194. artikulua betez.

Iruñean, 2020ko abuztuaren 10ean

Osasuneko kontseilaria: Santos Induráin Orduna