



"Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos (...)" Art. 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos
"Tots els éssers humans naixen lliures i iguals en dignitat i drets (...)" Art. 1 de la Declaració Universal dels Drets Humans

Queja 2504214

Materia Sanidad

Asunto Sanidad. Demora tratamiento FIV Hospital Clínico Universitario de Valencia

RESOLUCIÓN DE CONSIDERACIONES A LA ADMINISTRACIÓN

1 Tramitación de la queja

El 04/11/2025 registramos un escrito que identificamos con el número de queja 2504214, en el que se manifestaba que la Administración podría haber vulnerado los derechos de la persona titular, debido a la respuesta emitida por la administración sanitaria en relación con una queja referente a los **criterios de gestión de las listas de espera para tratamientos de FIV en el Hospital Clínico Universitario de Valencia**.

En fecha 24/11/2025 la queja fue admitida a trámite por entender que la respuesta emitida por la Conselleria de Sanidad podría afectar al derecho de la persona promotora del expediente a una buena administración (art. 9 del Estatuto de Autonomía) y, más concretamente, a su derecho a presentar recursos frente a las decisiones que se adopten, así como al derecho a la salud.

A fin de contrastar los hechos expuestos por la persona promotora, en esa misma fecha se solicita a la Administración un informe detallado y razonado sobre las circunstancias que habían motivado la apertura del presente procedimiento, junto con su valoración sobre la posible afectación al derecho invocado. En particular, se solicita información entre otras cuestiones, acerca de si se había comunicado a la interesada la decisión del Coordinador de la Unidad de Reproducción Humana Asistida relativa a que la misma no están en disposición de realizar un nuevo ciclo de FIV en aplicación de la normativa vigente, **indicando las vías de reclamación que proceden frente a dicha decisión**.

En respuesta a los solicitado, la Administración sanitaria nos remite la siguiente información:

- Adjunta copia de la respuesta emitida por parte de gerente del director médico del departamento de salud Clínico-Malvarrosa a la interesada en fecha 04/12/2025 con el siguiente contenido:

Nos dirigimos a usted, por la reclamación recibida, desde el Síndic de Greuges con referencia N.º 2504214 del 28/11/25, y con N.º de entrada en SAIP 1543.

Se ha comunicado su escrito a los responsables del Servicio de Ginecología /FIV, que nos hacen llegar la siguiente alegación:

Paciente a quien se incluye el 02 febrero de 2024 en la lista de espera para fecundación in vitro (FIV), tras fallar tres ciclos de inseminación ar artificial. En dicho momento ene 38 años.

La paciente reclama que debiese haber sido enviada al HuiP La Fe para la realización del FIV, ya que desde Marzo de dicho año se estableció un acuerdo para enviar pacientes de



39 años, en un intento de amortiguar nuestra lista de espera (de 20 meses, siendo de 8 meses en el HuiP La Fe).

Doña (...) no fue enviada al HuiP La Fe por las siguientes razones:

- 1) en aquel momento, tenía 38 años (no 39)
- 2) aunque hubiera tenido 39 años, el acuerdo establecía claramente que incluía pacientes "nuevas"; es decir: no contemplaba ningún tipo de retroactividad (pacientes ya incluidas en la lista de FIV).

Cada uno de estos puntos, de forma individual, impedía el envío de Dña. (...) al HuiP La Fe.

Todo ello le fue explicado a Dña. (...) con la mayor empatía posible en cuatro ocasiones:

- - en el momento en que fue incluida en la lista de espera para FIV (19-02-2024) •
- cuando telefoneó de nuevo solicitando ser enviada al HuiP La Fe (31-07-2024) •
- cuando se le citó de forma presencial para preparar el ciclo de FIV que se le realizó (10-03-2025) •
- y como respuesta a la queja que interpuso en el SAIP (25-09-2025)

En lo que respecta concretamente al texto aportado por (...) cabe comentar:(...)

Que en febrero de 2024, tras varios ciclos sin éxito de inseminación artificial se me incluyó en lista de espera (con prácticamente 39 años de edad y diagnosticada baja reserva ovárica) para Fecundación InVitro (en adelante FIV) ...

- "prácticamente" no es igual a la condición a la que matiza: tenía 38 años, no 39. Cumpliendo requisitos de edad (...)• El requisito de edad no lo cumplía.

(...) me deniegan ser derivada alegando que esa medida es para pacientes recién llegadas a la lista de espera del Hospital Clínico, infringiendo así el criterio de antigüedad en la lista de espera. •

A Dña. (...) se le respetó en todo momento su antigüedad en la lista de espera, realizando suFIV cuando lo correspondió por fecha de inclusión. (...)

Y perjudicando a las que, con la misma edad/diagnóstico y hospital asignado en función del domicilio, ya llevábamos tiempo de demora. Un sistema sanitario público debe garantizar el acceso, equitativo a las prestaciones mediante listas de espera. •

Absolutamente de acuerdo: el acceso debe ser totalmente equitativo

En el Hospital Clínico NO se nos aplica ninguna lista prioritaria para esos mismos criterios,

- SI se aplica; como de hecho se hizo: se le aplicó un nivel 3, según los criterios establecidos por la Conselleria (prioridad de nivel 4 es el máximo tiempo de espera; un nivel inferior, el nivel 3, se aplica para disminuir en la medida de la capacidad de cada unidad de reproducción humana si da, dicho tiempo de espera).

Me gustaría insistir en que, como se ha comentado, el acceso a las técnicas de reproducción humana asistida por parte de los pacientes en la Comunidad Valenciana debería ser totalmente equitativo

Quedando dispuesto para cualquier nueva aclaración.

Considerando que la respuesta previamente emitida no ofrecía información completa sobre lo solicitado, en fecha 11/12/2025 requerimos nuevamente a la Conselleria de Sanidad que nos aclara si la decisión de no realizar un nuevo ciclo de FIV, así como la decisión de no derivar a la



interesada al HUIP La Fe, le fue formalmente notificada a la interesada, incluyendo la indicación de los recursos procedentes.

Asimismo, solicitamos que se adjuntara copia del acuerdo de marzo de 2024, en virtud del cual se establece la derivación de pacientes de 39 años al HUIP de Valencia, **indicando también el modo en que se dio publicidad a dicho acuerdo.**

En respuesta a lo solicitado, mediante nuevo informe de fecha 30/12/2025 se comunica que “ambas decisiones fueron comunicadas a la paciente, explicando en dicho momento que se trata de criterios emitidos desde la Conselleria de Sanitat y que, como tal, ante cualquier tipo de desacuerdo por su parte con lo planteado, era ante dicho organismo donde podía expresar su deseo (envío a la Fe o realización de un nuevo ciclo). Es el proceder habitual ante una paciente que presenta disconformidad ante cualquier aspecto de la cartera de servicios”

Asimismo, se adjunta copia del **acuerdo de marzo de 2024** en virtud del cual se procede a derivar a las pacientes de 39 años al HUIP de Valencia “**siendo este un documento interno de esta administración, por lo que no se le dio publicidad al mismo**” (a negrita es nuestra)

En dicho acuerdo, la Comisión de Expertos, creada por la Resolución de 11 de abril de 2019 de la Secretaría Autonómica de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público de la Conselleria de Sanidad, cuyos miembros ya habían sido designados para integrar el Grupo Técnico de Expertos en Reproducción Humana Asistida (RHA) del Sistema Sanitario Público de la Comunitat Valenciana, establece criterios de consenso destinados “a garantizar una atención justa, equitativa y de calidad, así como a reducir las listas de espera, constituyendo medidas de aplicación a medio y largo plazo”.

De manera provisional y transitoria, se acuerda que las pacientes que hayan cumplido 39 años en el momento de la derivación a la Unidad de Reproducción Humana Asistida (URHA) puedan, si así lo desean, ser derivadas al Hospital Universitari i Politècnic La Fe, unidad que actualmente presenta una menor lista de espera.

En fase de alegaciones la interesada manifiesta que se ha visto perjudicada por estos criterios y se le ha generado indefensión.

2 Conclusiones de la investigación

Del examen de los antecedentes de hecho y de los informes aportados por la Administración sanitaria se desprende la existencia de posibles vulneraciones de los derechos de la persona promotora, en particular su derecho a una buena administración y a la salud, así como a conocer y ejercitarse los recursos frente a decisiones que le afectaran.

En primer lugar, se constata que el procedimiento tramitado por la Administración sanitaria excede del ámbito previsto en la Orden 6/2018, de 13 de septiembre, sobre la presentación y tramitación de sugerencias, quejas y agradecimientos de los pacientes, ya que la cuestión planteada se centra esencialmente en la aplicación de criterios internos sobre derivación de pacientes y asignación en listas de espera para fecundación in vitro. Por ello, las reclamaciones en esta materia debieron tramitarse mediante los procedimientos administrativos generales regulados por la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y no



exclusivamente mediante el procedimiento de queja sanitaria. La tramitación por vía de queja, al limitar el acceso a los recursos ordinarios, genera un riesgo de indefensión para la interesada frente a decisiones que le afectan directamente, especialmente en un contexto en el que los plazos para el tratamiento son determinantes. Esta cuestión ya ha sido objeto de una [queja de oficio 202450010](#) tramitada en esta institución en la que mediante Resolución de fecha 01/07/2025 ya se recomendaba a la Conselleria de Sanidad que, conforme se establece en la normativa general en materia de procedimiento administrativo y la específica en el ámbito sanitario, las reclamaciones distintas al concepto de queja conforme la definición que se establece en la Orden 6/2018 de 13 de septiembre, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, fueran remitidas directamente por los SAIPS al órgano competente para su tramitación sin obligar al interesado a formular nuevamente la petición.

En el presente caso, la resolución a la interesada por parte de la Administración sanitaria se obtiene con posterioridad a la nuestra intervención tras la formulación de la correspondiente queja por parte de la afectada.

La Ley 39/2015 reconoce el derecho de los ciudadanos a obtener resoluciones motivadas sobre las solicitudes dirigidas a la Administración, así como a ser informados sobre los recursos disponibles, el órgano competente para conocerlos y los plazos para su interposición (art. 88).

En el presente caso, la Administración sanitaria no proporcionó información completa sobre las vías de reclamación disponibles, ni dio publicidad al acuerdo de marzo de 2024 en el que se fundamentaban las decisiones adoptadas, lo que constituye un menoscabo de los derechos reconocidos por la normativa estatal y autonómica.

Únicamente gracias a nuestra intervención que requirió aclaraciones sobre la notificación formal de las decisiones y el acceso al acuerdo de marzo de 2024, se obtuvo información adicional. Sin embargo, **no se produjo una respuesta formal completa a la interesada, ni se le permitió acceso al acuerdo interno que afectaba directamente a sus derechos, impidiendo así el ejercicio pleno de sus facultades de alegación y recurso.**

El derecho a la protección de la salud está reconocido en el artículo 43 de la Constitución Española, que, asimismo, impone a los poderes públicos el deber de organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Por su parte, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 3.1 determina que los medios y actuaciones del sistema sanitario están orientados a la promoción de la salud.

De la misma forma, dispone en su artículo 6.2 que las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas a garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de salud, actuaciones que, además, deberán estar presididas por los **principios de eficacia y celeridad**.

En el marco del derecho a la protección de la salud, la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunidad Valenciana, en su artículo 3, letra g), incluye entre los Principios Rectores: Racionalización, eficiencia y efectividad en la organización y utilización de los recursos sanitarios.



Y en el artículo 11, referente a la garantía de no demora en la asistencia, establece que:

1. En los servicios sanitarios públicos, las pruebas diagnósticas y los tratamientos se realizarán en el plazo máximo que se determine atendiendo a los criterios del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
2. Transcurrido dicho plazo, la Generalitat financiará las pruebas diagnósticas, terapéuticas o el tratamiento quirúrgico en el centro sanitario del sistema valenciano de salud que libremente elija el paciente, previa solicitud de este y conforme se estipule reglamentariamente. En aquellos casos en que la asistencia sanitaria solicitada se pretenda recibir fuera del territorio español, resultará de aplicación, en su caso, lo establecido en los reglamentos comunitarios sobre coordinación de sistemas de Seguridad Social, la normativa que regula la asistencia sanitaria transfronteriza y los convenios internacionales suscritos por el Estado español. La conselleria con competencias en sanidad, de forma paralela estudiará las causas que han motivado el exceso de demora y establecerá los mecanismos y recursos necesarios para garantizar el cumplimiento de los plazos en dichos centro o departamento de salud.

El acuerdo de marzo de 2024, adoptado por la Comisión de Expertos creada por la Resolución de 11 de abril de 2019, cuyo Grupo Técnico de Expertos en Reproducción Humana Asistida (RHA) estaba previamente designado, se crea expresamente con carácter provisional y transitorio y tiene por objeto reducir las listas de espera, estableciendo que las pacientes que hayan cumplido 39 años en el momento de la derivación a la Unidad de Reproducción Humana Asistida (URHA) puedan ser derivadas al Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

La interesada considera que la aplicación de estos criterios le ha causado perjuicio, al entender que vulneran el principio de equidad en el acceso a los tratamientos y el criterio de antigüedad en la lista de espera.

Si bien esta institución no tiene competencias para valorar la idoneidad clínica de las decisiones médicas adoptadas, sí es competente para examinar si la actuación administrativa garantizó a la interesada su derecho a recibir información clara, completa y motivada sobre las decisiones adoptadas, lo que en el presente caso no se cumplió plenamente.

La actuación de la Administración sanitaria vulnera, además, la normativa estatal y autonómica que protege los derechos de los pacientes. La Ley 41/2002, de autonomía del paciente, reconoce el derecho a recibir información completa, comprensible y suficiente sobre su salud, diagnósticos, pruebas, tratamientos y decisiones que afectan a su atención (art. 4).

La Ley 14/1986, General de Sanidad, establece la obligación de garantizar transparencia y acceso a la información sobre los servicios sanitarios.

Por su parte, la Ley 10/2014, de Salud de la Comunitat Valenciana, refuerza el derecho de los pacientes a recibir información veraz, comprensible y accesible, incluyendo la posibilidad de presentar reclamaciones o recursos frente a decisiones administrativas (art. 42).

En el presente caso, la interesada no tuvo conocimiento ni acceso al contenido del acuerdo de marzo de 2024, ni se le informó de manera completa sobre las vías de reclamación disponibles, constituyendo esta omisión un incumplimiento directo de los derechos reconocidos a los pacientes y afectando su capacidad de ejercer alegaciones y recursos.



En conclusión, la investigación pone de manifiesto que, si bien la Administración sanitaria actuó dentro de los criterios de prioridad establecidos por el comité de expertos, no garantizó adecuadamente los derechos de la interesada a recibir información clara, completa y motivada, ni facilitó el conocimiento de las vías de reclamación correspondientes limitando su capacidad para ejercer sus derechos frente a la Administración.

Por tanto, se constata una vulneración de los derechos de la persona promotora en relación con el derecho a recibir resoluciones administrativas motivadas (art. 88 Ley 39/2015), el derecho a ser informada sobre las decisiones que afectan a su atención sanitaria y sobre los recursos disponibles (Ley 41/2002 y Ley 10/2014), y la garantía de igualdad de acceso y transparencia en la aplicación de criterios de derivación a otras unidades sanitarias.

Esta institución reitera en este sentido recomendaciones que fueron propuestas ya en la [queja de oficio nº 202200370 Tratamientos de Reproducción Humana Asistida](#). Por tanto, no cuestiona la idoneidad técnica de las decisiones médicas adoptadas, pero sí recomienda que en procedimientos similares la Administración sanitaria comunique de manera clara y completa las decisiones adoptadas y los recursos disponibles, y facilite el acceso o publicidad de los acuerdos internos que afecten de manera relevante a los derechos de los pacientes, garantizando así el respeto pleno a los derechos fundamentales reconocidos en la normativa estatal y autonómica.

3 Consideraciones a la Administración

Por todo ello, formulamos las siguientes consideraciones a la **Conselleria de Sanidad**:

- 1. RECOMENDAMOS** que, una vez efectuada la valoración de los escritos por parte del personal del SAIP conforme lo dispuesto en el artículo 6.1 de la Orden 6/2018, de 13 de septiembre, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, se informe a los usuarios de la naturaleza de los escritos que presenten y de las vías de reclamación que disponen en caso de disconformidad con la respuesta emitida por la Administración sanitaria, incluyendo la referencia a la Inspección General de Servicios Sanitarios, facilitándoles, en su caso, el modelo normalizado de reclamación que corresponda para hacer efectivo el derecho de defensa
- 2. RECOMENDAMOS** que se dé publicidad a los acuerdos internos que establezcan criterios de derivación o prioridades en listas de espera, como el acuerdo de marzo de 2024, y se facilite a los pacientes la posibilidad de formular alegaciones o consultas cuando dichos acuerdos afecten a sus derechos.
- 3. RECOMENDAMOS** que toda decisión que afecte a los derechos de los pacientes sea notificada formalmente, de manera motivada, e incluya información completa sobre los recursos administrativos disponibles, los órganos competentes y los plazos para su interposición, conforme a los artículos 21 y 88 de la Ley 39/2015 y la normativa sobre derechos de los pacientes (Leyes 41/2002, 10/2014 y 14/1986).
- 4. RECOMENDAMOS** que se revise y aclare, en caso de posibles desigualdades, la aplicación de los criterios internos, indicando claramente su carácter temporal y la legitimación del órgano que los emitió, con el fin de garantizar que las decisiones se adopten de manera equitativa, coherente y transparente.



- 5. RECOMENDAMOS** que la Administración asegure que la aplicación de criterios internos respete la antigüedad en la lista de espera y el principio de igualdad de acceso a las prestaciones sanitarias, evitando perjuicios a pacientes en situación similar y cumpliendo con los principios de equidad recogidos en la Ley 10/2014 y la Ley 14/1986.
- 6. RECOMENDAMOS** que se refuerce la información proporcionada a los pacientes, asegurando que reciban datos completos, claros y accesibles sobre decisiones administrativas que afecten a su atención sanitaria.

Según la ley que regula esta institución, las Administraciones a las que van dirigidas nuestras consideraciones están obligadas a enviarnos, en el plazo máximo de un mes, un informe donde manifiesten si aceptan estas consideraciones. Si las aceptan, deberán indicar las medidas que van a adoptar para cumplirlas. Si no las aceptan, deberán justificar su respuesta.

Finalmente, esta Resolución se notificará a todas las partes y se publicará en www.elsindic.com/actuaciones.

Ángel Luna González
Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana