



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CONTRACEPCIÓN

Consejo Interterritorial

DOCUMENTO SOBRE PRESTACIONES EN MATERIA DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS ESPAÑOLAS

Nuestro objetivo era recabar información sobre la situación real de las prestaciones sanitarias con respecto a las IVE en las distintas Comunidades Autónomas.

Aunque la despenalización del aborto está vigente desde 1985 (Ley Orgánica 9/1985 de Reforma del Aborto, artículo 417 bis del Código Penal), la prestación sanitaria depende de cada CCAA ya que las competencias sanitarias están transferidas dando lugar a situaciones totalmente diferentes en cuanto a dicha prestación se refiere incluso dentro de la misma CCAA.

Se ha recogido la información a través de una encuesta con respuestas abiertas enviada por correo electrónico a finales de junio de 2007 (cuestionario adjunto). Dicha encuesta fue remitida a representantes de las Sociedades de Contracepción, Federaciones de Planificación Familiar y en su defecto a profesionales sanitarios que trabajan en Salud Sexual y Reproductiva.

Se han recibido 18 encuestas contestadas correspondientes a 16 CCAA (Galicia y Baleares han contestado 2 representantes de cada una de ellas), pero representan un total de 17 CCAA si tenemos en consideración que la Sociedad de Contracepción del País Vasco representa también a la de la Comunidad Cántabra.

Los datos que conocemos sobre esta prestación en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla es que se realiza en clínicas privadas en la península sin ningún tipo de cobertura por parte de la sanidad pública.

RESUMEN RESULTADOS

Sólo 5 CCAA, **Andalucía, Asturias, Galicia, Murcia** y la **Comunidad Valenciana** tienen una financiación “completa” de IVE y en todas ellas se realizan a través de Clínicas Privadas Concertadas.

En **Aragón**, si la IVE no pudiera realizarse en un Hospital público, se remiten a Clínicas privadas siendo financiados por la sanidad pública los casos que hayan sido aprobados por un comité creado a tal efecto

Hay una excepción en materia de financiación en lo que respecta a **Galicia** ya que la zona sur de la provincia de Pontevedra, que tiene como Hospital de referencia al Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, sí realiza IVE en cualquiera de los 3 supuestos legales, incluido salud materna desde marzo/06.

Otras situaciones peculiares:

En el **País Vasco** está legalmente financiada pero en la práctica sólo reciben una cobertura parcial.

Cataluña se financia parcialmente a través de “bonos” pero sólo en algunos casos (65% de los casos son mujeres emigrantes).

En **Castilla-León** la financiación puede existir si se recorre todo un circuito desde T. Social, Médico AP, solicitud ecografía y valoración en Salud Mental para terminar en Gerencia de Salud que determina si ha lugar a la financiación.

En **La Rioja** han de ser atendidas en ciudades fuera de su CCAA pues no hay Clínicas Privadas en su CCAA y por supuesto no está financiada.

Según se desprende de la encuesta parece que en el caso del tercer supuesto, prácticamente en todas las CCAA, la demanda es atendida en los Hospitales públicos, a excepción de **Extremadura y Asturias** que los remiten a Clínicas Privadas Concertadas.

Tal vez deberíamos haber hecho una distinción entre los tres supuestos para conocer mejor la situación.

Con respecto al “circuito” que debe recorrer la usuaria en demanda de IVE, en la mayoría de las CCAA se realiza el trámite a través, bien de los Centros de Planificación Familiar y/o Médicos de Atención Primaria, a veces T. social, bien dirigiéndose la usuaria directamente a las Clínicas Privadas (por supuesto sin financiación). Los ginecólogos de zona intervienen en **Cataluña** (forman parte del PASSIR), **Madrid, País Vasco y Navarra**.

Probablemente también haya un sesgo en estos datos por no haber concretado en la pregunta nº 3 qué profesional atiende directamente la demanda dando la información necesaria, (supuestos legales, solicitud de informes si se precisan, solicitud de cita con la clínica, etc.), ya que es probable que los ginecólogos hospitalarios deriven o actúen sólo en los casos en que la indicación de IVE se haya realizado en el Hospital (tercer supuesto o primer supuesto en caso de enfermedad grave materna), pero no en el resto de las demandas (primer supuesto por causa psíquica) que son la mayoría.

En respuesta a si en la aplicación del primer supuesto por causa psíquica eran muy estrictos en su comunidad han respondido que **sí en la atención sanitaria pública** pero **no en la atención privada** todas las CCAA. **Asturias** que financia la totalidad a través de Clínicas Privadas Concertadas, apostilla que “depende del profesional que emita el informe”.

Existe circuito de citación para anticoncepción posterior a IVE en: **Asturias, Ibiza** (Palma Mallorca no), **Castilla-**

León, Extremadura, Galicia, La Rioja, Comunidad Valenciana y Navarra.

A la pregunta de si la actuación de la sanidad pública con respecto a la IVE es homogénea dentro del ámbito geográfico de la CCAA contestan **NO: Aragón, Canarias, Castilla-La Mancha, Castilla-León** (ventaja para las ciudades en las que existen Clínicas Privadas), **Cataluña, Extremadura, Galicia, Madrid, País Vasco.**

IDEAS Y OPINIONES PARA MEJORAR LA SITUACIÓN:
(respuesta a la 7ª pregunta)

Todas las respuestas se plantean en los siguientes términos:

- Generalizar y extender la atención de la demanda de IVE a todos los Hospitales Públicos y/o Clínicas Privadas Concertadas, (por tanto gratuidad) de forma homogénea en toda España.
- Solicitar a la Administración que aumente el número de profesionales que atiende este tipo de demanda y les facilite información/formación para que conozcan las pautas de actuación. Solicitar una mayor consideración por parte de la Administración hacia la Salud Sexual y Reproductiva y sus profesionales, ya que en algunas CCAA están desapareciendo los CPF y los salarios son inferiores a los más bajos que percibe un médico de atención primaria. (**Extremadura, Murcia y Andalucía** entre otros).
- Protocolizar las actuaciones, el circuito de atención y posterior seguimiento para anticoncepción, simplificando los trámites y aumentando la accesibilidad.
- Tramitación y aprobación de una **Ley de Plazos.**

Reiteramos nuestro agradecimiento a todos las compañeras/os que han participado en esta encuesta.

M^a Ángeles Gómez Martínez
Vicepresidenta SEC

Macarena Quesada Moreno
Coordinación Interterritorial