

Desplegament Llei Salut Sexual i Reproductiva i de la Interrupció Voluntària de l'Embaràs

Novembre de 2010

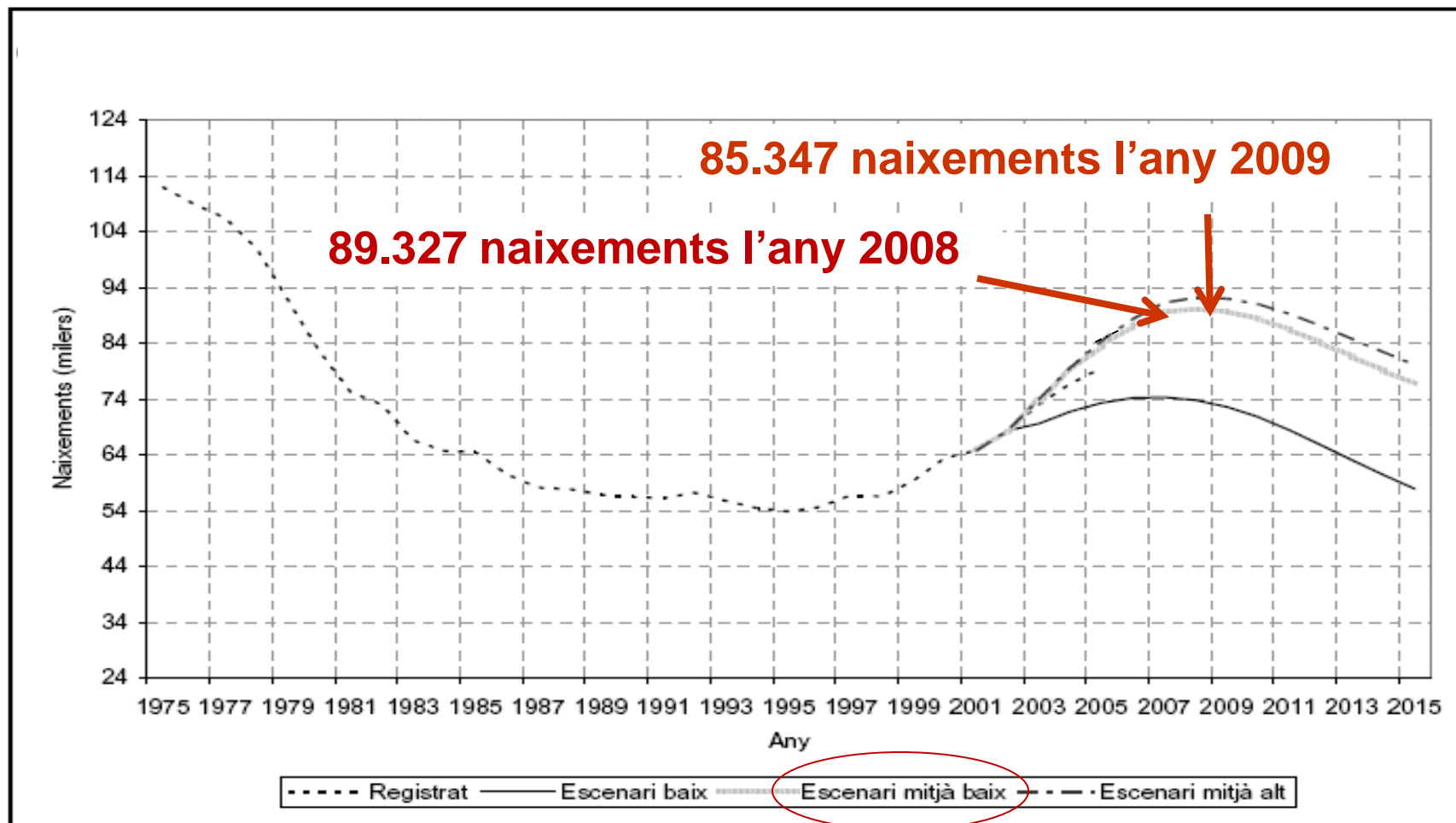


Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Índex

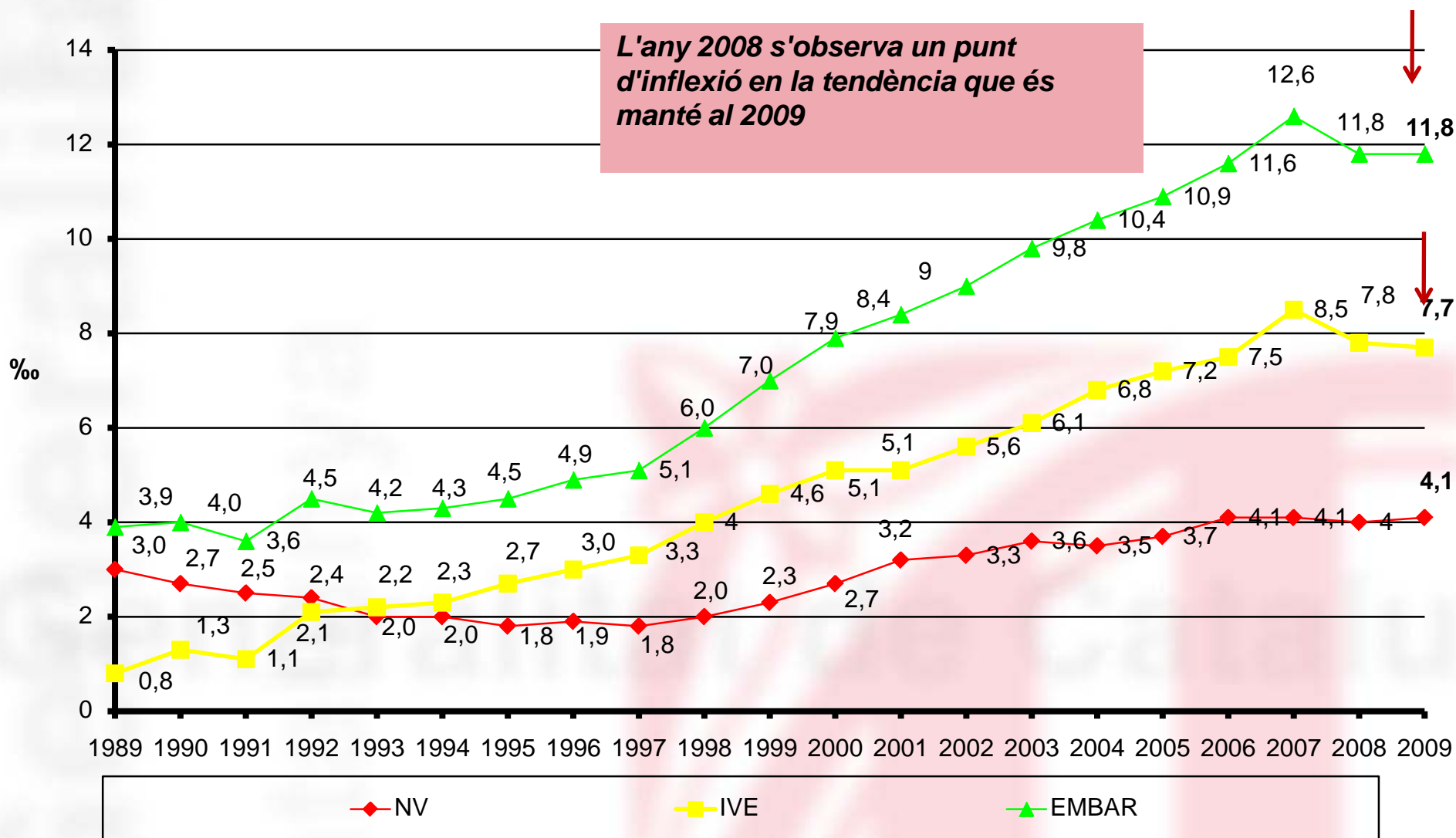
- Anàlisi situació
- Polítiques de Salut Sexual
- Promoció i prevenció
- Circuits 2010
- Model d'atenció a les IVEs a Catalunya 2011

Projeccions 2002-2015 de l'evolució del nombre de naixements a Catalunya



Anàlisi de la Situació.

Evolució embarassos en dones de 14 a 17 anys. Catalunya, 1989-2009



Font: Elaboració pròpia. Registre de Naixements. Programa de Salut Maternoinfantil. DGSP

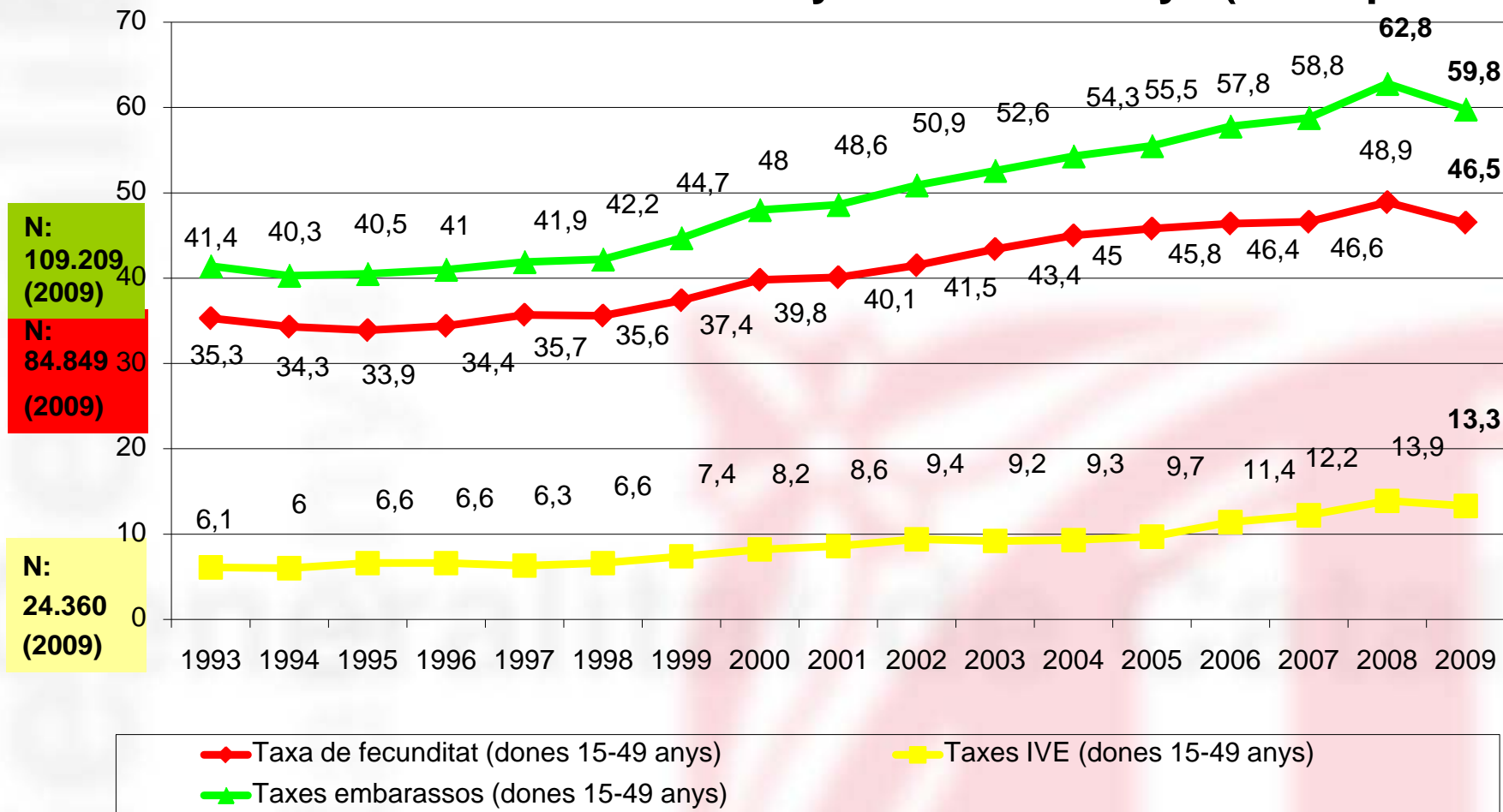
Registre d'IVE. Servei d'informació i estudis. DGRS.

Idescat

Anàlisi de la Situació.

Evolució de naixements, d'IVE i d'embarassos

En dones residents a Catalunya de 15 a 49 anys (taxes per mil)

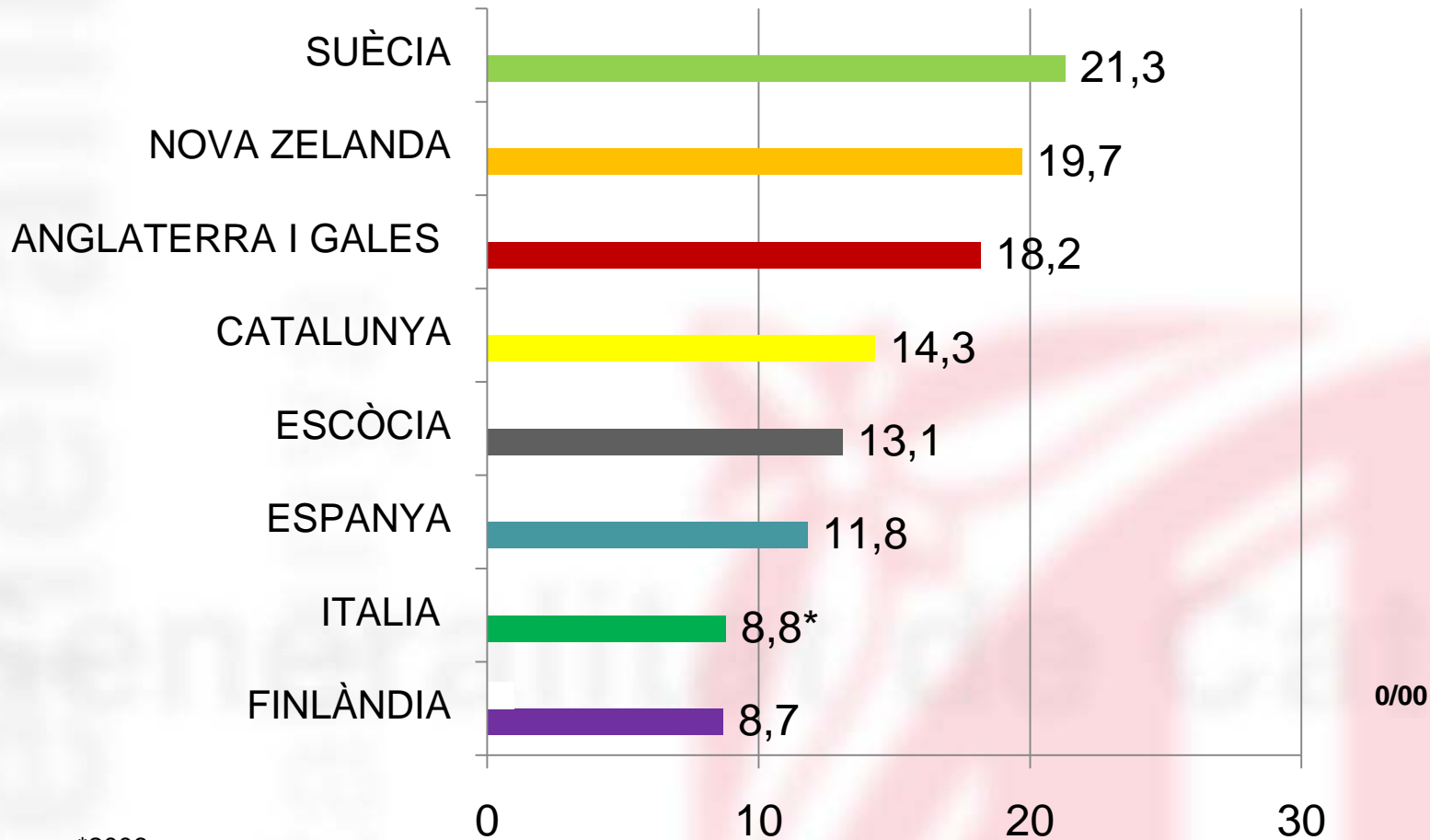


Font: IDESCAT, DGSP i Registre d'IVEs. DGRS. Departament de Salut

Taxa IVE 2008 i 2009 provisional. Estimacions de població postcensals de l'Idescat a 1 de juliol.

Taxa d'avortaments dones de 15 a 44 anys.

Països desenvolupats seleccionats, 2008



*2006

Font: Elaboració pròpia. Servei d'Informació i Estudis. Direcció General de Recursos Sanitaris. Informe IVEs2008

Polítiques de Salut Sexual i Reproductiva a Catalunya: 6 línies d'acció. Pla de Govern 2008-2010 (I)

1. Implementació del Pla d'ordenació de serveis territorials maternoinfantil i atenció a la salut afectiva, sexual i reproductiva
2. Oferta de l'assistència natural al part normal: hospitals pilot
- 3. Prevenció, promoció de la salut i educació sanitària: acció comunitària i individual orientada a la prevenció d'embarassos no desitjats i prevenció violència sexual**
4. Prevenció i control de les infeccions de transmissió sexual i de càncer de coll uterí – VPH
- 5. Aplicació del nou protocol programa de diagnòstic prenatal d'anomalies congènites fetals: en el 1^r trimestre d'embaràs.**
- 6. Millora de la garantia i qualitat dels serveis: millora de la prestació de la IVE**

Polítiques de Salut Sexual i Reproductiva a Catalunya (II)

➤ Prevenció, promoció de la salut i educació sanitària: acció comunitària i individual orientada a la prevenció d'embarassos no desitjats i prevenció violència sexual

– Àmbit escolar:

- **Programa Salut i Escola** (3r i 4t ESO)
- Educació afectivosexual (*informació i sensibilització*)

– Àmbit comunitari

- Promoció de la contracepció habitual. Millora de l'accés al preservatiu
- Col·laboració amb centres integrals de salut sexual i reproductiva (*CJAS i altres*)
- **Web sexe joves.** www.sexejoves.gencat.cat. Accessible a persones amb discapacitats. Consultes virtuals, xat

Polítiques de Salut Sexual i Reproductiva a Catalunya (III)

- Àmbit sanitari:
 - Unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva d'atenció primària. **Espais específics per atenció integral als joves.**
 - **Programa d'anticoncepció d'emergència.** Prevenió d'embarassos no desitjats a través de tota la xarxa sanitària pública. Tractament acompanyat de material informatiu i promoció de d'utilització d'anticoncepció amb preservatiu.
- Actuacions en situacions de vulnerabilitat.
 - Programa de Salut als Barris
 - Pla Director d'Immigració
 - Col·laboració amb el DASiC, Institut Català de les Dones (prevenció i atenció a la Violència envers les dones)

Polítiques de Salut Sexual i Reproductiva a Catalunya (IV)

- **Aplicació del nou protocol programa de diagnòstic prenatal d'anomalies congènites fetals: en el 1^r trimestre d'embaràs.**
 - Instrucció CatSalut. 7/2008. Programa de diagnòstic prenatal d'anomalies congènites fetals a Catalunya.
 - Oferta del procediment diagnòstic al primer trimestre d'embaràs
 - Desplegament progressiu iniciat a l'any 2009 i finalització del desplegament durant l'any 2010

Polítiques de Salut Sexual i Reproductiva a Catalunya (V)

- **Millora de la garantia i qualitat dels serveis: millora de la prestació de la IVE segons la nova Llei orgànica 2/2010 de Salut Sexual i Reproductiva**
 - Elaboració del Protocol d'acompanyament en cas d'embaràs no desitjat
 - Adequar l'atenció segons la nova normativa,

Treball en els criteris del Model per l'atenció a la prestació de la IVE

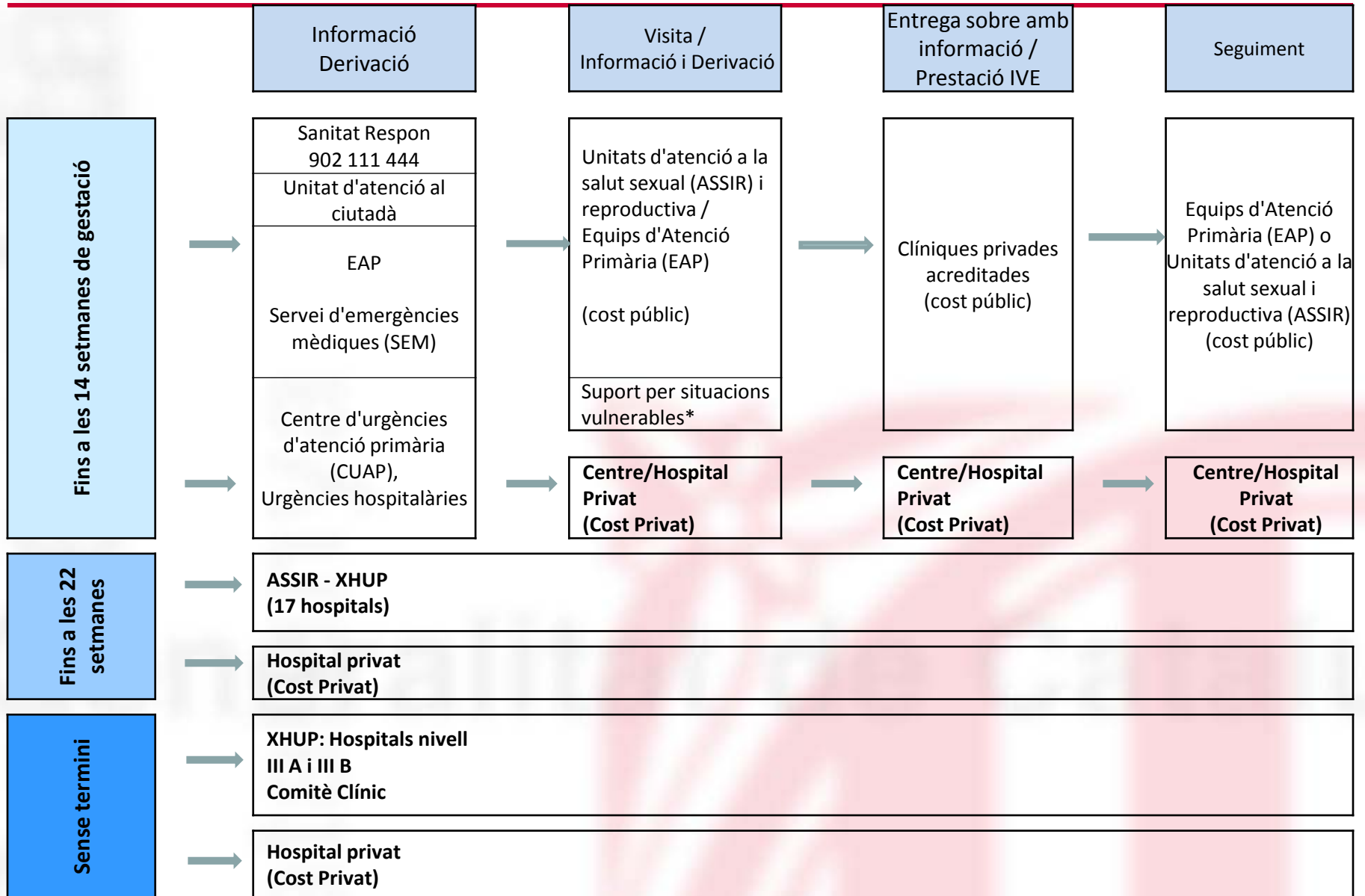
- Institucions

- Departament de Salut
- Servei Català de la Salut
- Proveïdors de serveis
- Societats científiques
- AIAQ
- Professionals experts

- Productes

- Pla d'acció
- Pla de Comunicació
- Protocol clínic
- Material formatiu
- Argumentari
- Material Informatiu

Circuit transitori per a la prestació pública durant l'any 2010



Dona que desitja informació sobre la interrupció voluntària de l'embaràs fins la setmana 14



Sanitat Respon 24 hores
902 111 444

**Promoció salut sexual,
informació i derivació
per l'atenció**

**Unitat Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva
ASSIR / EAP**

- Assessorament i valoració
- Informació IVE
- Valoració de l'estat psicoemocional
- Suport i recolzament
- Informació Llei avortament
- Informació sobre utilització pública de la prestació d'IVE

- Full d'informació per les dones
- Llistat clíniques acreditades
- Full sol·licitud de derivació a petició de la dona

Dona sense recursos

**Programa
Maternitat de Risc**

Clíniques acreditades:

- Lliurament sobres informació
- Interrupció de l'embaràs

ASSIR / EAP

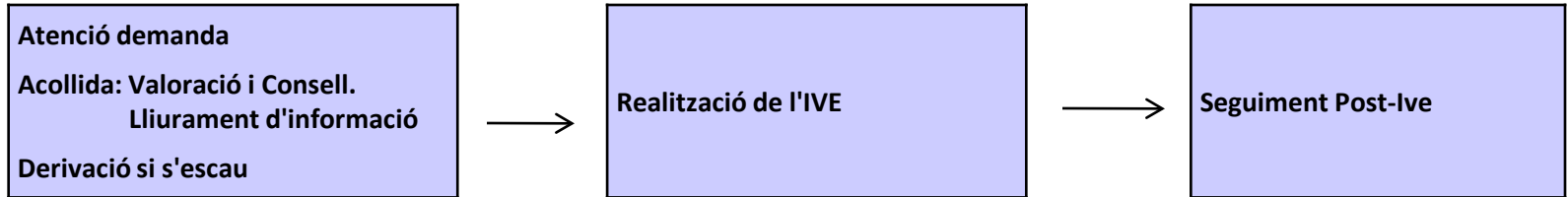
La dona sol·licita el rescabament :
UAAU. Unitats d'Atenció i Admissió a l'Usuari.
UAC. Unitat d'Atenció al Ciutadà territorial del SCS

Departament de Salut

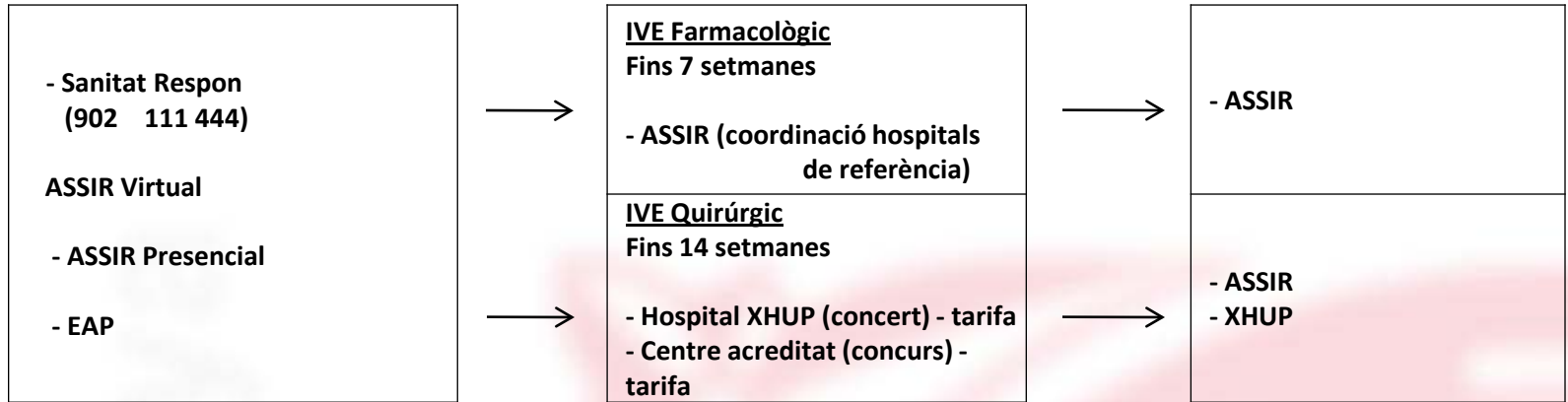
Documents necessaris:

- Full de sol·licitud de derivació a petició dona
- Informe clínic i factura
- Sol·licitud rescabament . CatSalut
- Sol·licitud transferència bancària

Esquema Model d'Atenció a les IVE a Catalunya a partir del 2011



Primeres 14 setmanes de gestació per petició de la dona



fins a 22 setmanes gestants

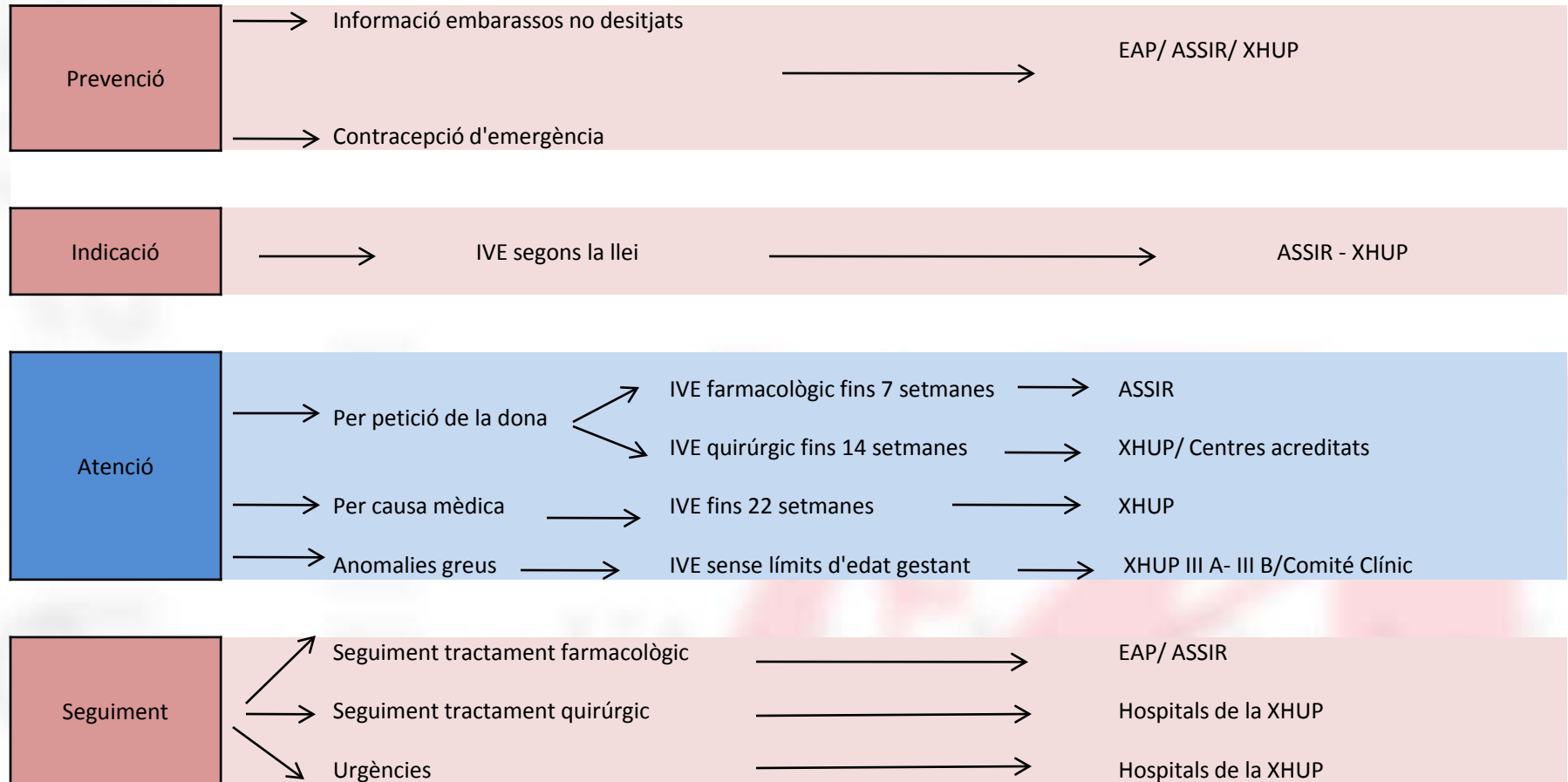


sense termini. Anomalies greus fetals



ASSIR - Unitat d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva
XHUP - Xarxa Hospitalària d'utilització Pública

Cartera de serveis ASSIR i Hospitals de la XHUP (2011-...)



EAP - Equips d'Atenció Primària
ASSIR - Unitat d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva
XHUP - Xarxa Hospitalària d'utilització Pública

Model de prestació 2011: Recomanacions de l'Agència Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS)

- La IVE mèdica, quan combina mifepristona i misoprostol, és eficaç, segura i eficient, essent per tant una alternativa vàlida i preferible a la IVE quirúrgica en els primers 49 dies de gestació.
- És important que professionals amb experiència confirmin tant la gestació com la seva finalització en consultes posteriors.
- Els efectes adversos de la IVE mèdica són relativament lleus i controlables amb medicació o tractaments habituals

Proposta del maneig clínic de l'IVE farmacològica fins a 7 setmanes en l'AP - ASSIR

1. Primera Visita:

- Història clínica / Valoració i consell / Lliurament d'informació
- Decisió de l'opció d'IVE farmacològica

2. Segona Visita

- Administració Mifepristona i prescripció per l'autoadministració de Misoprostol
- Informació: Oferta de consultes a l'ASSIR, telefòniques, Sanitat Respon / e-mail

3. Tercera visita

- Confirmació de l'avortament complet
- Consell contraceptiu
- Registre oficial de l'IVE farmacològica

Països on es practica l'avortament farmacològic

- Països nòrdics: Finlàndia, Suècia, Noruega, Dinamarca
- Altres Europa: Anglaterra, Holanda, França, Bèlgica, Suïssa, Islàndia, Turquia i Rússia
- Amèrica: Canadà, EEUU, Brasil i Cuba
- Asia: India, Nepal i China
- Altres: Australia, Tunísia

Objecció de consciència

Dret dels professionals sanitaris a l'objecció de consciència. Apartat 2 de l'article 19 , Llei Orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva.

- L'atenció és un deure
- L'objecció té caràcter individual
- Poden objectar els directament implicats
- L'objecció és específica
- L'objecció pot ser sobrevinguda
- L'objecció s'ha de manifestar amb antelació
- L'obligació de no abandonament
- L'objecció és pública i privada
- Diferenciar les pseudoobjeccions

Tarifes aprovades pel Servei Català de la Salut i Departament d'Economia i Finances:

- Fins a les 12 setmanes amb anestèsia local: 360,00 €
- Fins a les 12 setmanes amb anestèsia general: 495,10 €
- De 13 a 15 setmanes amb anestèsia general o sedació: 560,15 €
- De 16 a 19 setmanes amb anestèsia general o sedació: 845,20 €
- De 20 a 22 setmanes amb anestèsia general o sedació: 1610,00 €

Punts clau per l'èxit

- Informació i assessorament a la dona
- Elecció del mètode post informació per part de la dona
- Implicació AP- ASSIR de forma progressiva i voluntària
- Implicació Hospitals XHUP de forma progressiva i voluntària
- Respecte a l'objecció de consciència
- Concurs públic: continuïtat col·laboració Pública-Clíniques privades