

**PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN A
LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA
DEL EMBARAZO EN EL
SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD
2017**

Grupo redactor

- *Purificación Ajo Bolado*. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad
- *María Fernández Hontañón*. Servicio de Ginecología Obstetricia. HUMV
- *Susana Fernández Iglesias*. Subdirección de Asistencia Sanitaria.SCS
- *Yolanda Jubete Castañeda*. Servicio de Ginecología Obstetricia. HUMV
- *Begoña Loidi Fernández-Troconiz*. Servicio Genetica. HUMV
- *Eva Martínez Díaz*. Servicio de Ginecología Obstetricia. HUMV
- *Juan José Montero Fanjul*. Servicio de Ginecología Obstetricia. HUMV
- *Juan Manuel Odriozola Feu*. Servicio de Ginecología Obstetricia. HUMV
- *Lucía Paz Ramírez*. Servicio de Ginecología Obstetricia. HUMV
- *Mar Sánchez Movellán*. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad
- *Ana Tejerina Puente*. Subdirección de Asistencia Sanitaria.SCS

1ª Edición: 2010

Actualización: Diciembre 2017

Introducción

Desde 1985, fecha en que se aprobó en nuestro país la despenalización parcial del aborto en tres supuestos, el Sistema Cántabro de Salud (SCS) ha venido proporcionando cobertura a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en nuestra Comunidad.

La aprobación de la *Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo* plantea una nueva regulación fuera del Código Penal y establece que los servicios públicos de salud aplicarán las medidas precisas para garantizar el derecho a la prestación sanitaria de la IVE en los supuestos y con los requisitos establecidos en esta Ley, así como su financiación.

Esta nueva Ley reconoce el derecho a la maternidad libremente decidida, permitiendo la posibilidad de interrumpir el embarazo a petición de la mujer, dentro de las primeras catorce semanas de gestación. Por encima de estas semanas, la IVE se realizará sólo por causas médicas. Este nuevo reconocimiento de derechos plantea un reto para nuestro servicio de salud, que debe dar respuesta a las solicitudes de IVE libremente decididas.

Posteriormente esta normativa ha sido parcialmente modificada por la Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, limitando el consentimiento para la IVE en las menores de 16 y 17 años, siendo preciso en estos casos no solo la manifestación expresa de la voluntad de la joven, sino también el consentimiento de los titulares de la patria potestad.

En 2015, se realizaron 942 IVEs a mujeres residentes en Cantabria, lo que supone una tasa de IVE de 8,8 por cada 1.000 mujeres en edad fértil (15-44 años), cifra que nos sitúa por debajo de la tasa nacional (10,4 ‰).

En cuanto a los motivos de la IVE, el 92,67% de las interrupciones fueron a petición de la mujer, el 5,52% por anomalías fetales de ≤ 22 semanas de gestación y un 1,49% por peligro para la salud de la embarazada. En 2015, solo se realizaron tres intervenciones (0,32%) por encima de las 22 semanas de gestación por enfermedad extremadamente grave e incurable en el feto.

En cuanto al centro donde se practicaron, en 2015 sólo el 6 % de las IVEs realizadas a mujeres residentes en Cantabria se hicieron en un centro público, el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV), el 94% restante fueron realizadas en centros sanitarios privados.

Este documento recoge el procedimiento de atención a las mujeres que solicitan una IVE en el SCS de acuerdo a la legislación vigente (Anexo I), para garantizar el acceso, la coordinación y la calidad de esta prestación a las mujeres protegidas, tanto en centros de la red sanitaria pública como en los centros sanitarios privados concertados.

Objetivos

- Garantizar por parte de la Consejería de Sanidad la información, el acceso y la atención de calidad a la IVE a las mujeres protegidas, en los supuestos establecidos en la *Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo*:
 - o Interrupción del embarazo a petición de la mujer dentro de las primeras 14 semanas de gestación.
 - o Interrupción del embarazo por causas médicas:
 - Dentro de las 22 semanas de gestación y siempre que exista un grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada.
 - Dentro de las 22 semanas de gestación y siempre que exista riesgo de graves anomalías en el feto.
 - Más allá de las 22 semanas si se detectan anomalías fetales incompatibles con la vida o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable.
- Asegurar la intimidad y confidencialidad de las mujeres a las que se realiza la IVE.

Población objetivo

- Mujeres embarazadas con cobertura sanitaria por el SCS que demanden una IVE.
- Mujeres embarazadas extranjeras que estén empadronadas y con residencia efectiva en algún Municipio de Cantabria que demanden una IVE. Estas mujeres serán dirigidas al departamento de Tarjera Sanitaria del SCS a fin de regularizar su situación administrativa.
- En el caso de mujeres que demanden IVE y no se encuentren contempladas en los supuestos anteriores y que carezcan de asistencia sanitaria pública, serán dirigidas al profesional de Trabajo Social del Centro de Salud más cercano a su domicilio, a fin de que les sea emitido un informe que les permita acceder a la asistencia sanitaria en el SCS.

Atención a la IVE

Para asegurar la calidad asistencial y el acceso en condiciones de igualdad a la IVE en Cantabria, la Consejería de Sanidad dispone de servicios de atención sanitaria, asesoramiento e información así como de un sistema de vigilancia epidemiológica. Para todo ello la Consejería de Sanidad cuenta con la siguiente estructura:

- Una Unidad de gestión, seguimiento y evaluación, dependiente de la *Sección de Programas de Salud de la Mujer* de la Dirección General de Salud Pública, responsable de:

- La elaboración y actualización de material divulgativo de acuerdo a la *Ley Orgánica 2/2010* con información clara y objetiva sobre las políticas de apoyo a la mujer embarazada y la maternidad de ámbito autonómico y nacional, para ser entregado a la mujer previo al consentimiento de la IVE.
 - La edición y distribución de documentos para la gestión de la IVE (Hojas de solicitud de IVE, Boletín de Notificación de IVE, etc).
 - La introducción en el *Registro de Interrupciones Voluntarias del Embarazo del Sistema Nacional de Salud (SNS)* de todas las IVEs realizadas en los centros autorizados de nuestra Comunidad, tanto de mujeres residentes en Cantabria como de mujeres procedentes de otras CCAA que acuden a nuestra región a realizarse esta intervención.
 - La explotación y análisis de los datos del *Registro de Interrupciones Voluntarias del Embarazo del SNS* para la elaboración del Informe Anual, sobre la atención a la IVE en Cantabria de acuerdo a la legalidad vigente, así como el impacto que genera en el servicio de salud.
- Un centro coordinador asistencial donde se centraliza toda la atención a la IVE, que en la actualidad es el HUMV. Esta situación organizativa no implica que en el futuro otros hospitales del SCS con Servicio de Obstetricia y Ginecología puedan participar en la atención a este proceso.
 - Dispositivos asistenciales tanto públicos como privados concertados para la atención a la IVE en todos los supuestos contemplados en la *Ley Orgánica 2/2010*.
 - Un Comité Clínico Autonómico adscrito al HUMV regulado por normativa autonómica (Anexo I), como órgano de carácter consultivo y de naturaleza técnico-facultativa, encargado de intervenir en el supuesto de IVE de > 22 semanas para confirmar una enfermedad extremadamente grave o incurable en el feto. Su ámbito de actuación abarca todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios del Sistema Autonómico de Salud.
 - Un sistema de vigilancia epidemiológica a través del *Registro de Interrupciones Voluntarias del Embarazo del SNS*, que permite a la Dirección General de Salud Pública conocer las características de las IVEs realizadas a mujeres de nuestra Comunidad, independientemente del lugar del territorio nacional donde se hayan practicado.

Dispositivos para la atención a la IVE en Cantabria

1- Centro coordinador asistencial de atención a la IVE

El HUMV es el centro coordinador del SCS para la atención a la mujer que solicita una IVE, a través de dos dispositivos:

- Centro de Salud Sexual y Reproductiva (CSSR) La Cagiga.
- Servicio de Obstetricia y Ginecología.

2- Centros para la práctica de la IVE

En la actualidad, el SCS cuenta para la práctica de la IVE con los siguientes centros:

- Centros públicos:
 - Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, autorizado para la práctica de la IVE en todos los supuestos legales.
- Centros privados concertados:

Centros para la realización de IVE hasta las 14 semanas:

- Clínica Los Lagos (Cantabria).
- Clínica Mies (Cantabria).
- Clínica Euskalduna (Bilbao. País Vasco).
- Clínica Isadora (Madrid).
- Clínica Ginemédica (Valladolid).

Centros para la realización de IVE de más de 14 semanas:

- Clínica Ginemédica (Valladolid).
- Clínica Isadora (Madrid).

Actuaciones del CSSR La Cagiga

El CSSR La Cagiga actuará como centro coordinador en la atención a la demanda de IVE a petición de la mujer de ≤ 14 semanas de gestación.

Citación de la mujer

La mujer podrá acudir al CSSR La Cagiga remitida desde cualquier nivel asistencial (Atención Primaria y/o Atención Hospitalaria) o por decisión propia. La cita se podrá realizar mediante llamada telefónica. En el momento que sea posible se incorporarán otras vías de acceso, como la cita web.

La atención a cualquier mujer para información y asesoramiento en relación a la IVE se realizará en un plazo máximo de 2 días laborables desde la solicitud, debiendo atenderse a mujeres que acuden directamente al centro sin cita previa en algunas situaciones, dada su característica de centro abierto.

CSSR La Cagiga
Teléfono: 942 347 002
Horario: 8 a 15 h (días laborables)

Recepción y atención a la mujer

Las mujeres que manifiesten su deseo de interrumpir su embarazo serán recibidas por un profesional de enfermería y/o matrona responsable del proceso de atención a la IVE del centro, quien realizará una Historia de Salud básica, que permita identificar situaciones de riesgo médico y psicosocial, así

como asesoramiento y valoración de las necesidades de contracepción, prevención de ITS, etc.

En el caso de detectarse riesgo médico, éste será valorado por parte del personal facultativo del centro. De igual manera, si se detecta riesgo psicosocial se remitirá al profesional de Trabajo Social de su Equipo de Atención Primaria y/o a la atención psicológica del CSSR La Cagiga.

Se garantizará la confidencialidad durante todo el proceso de acuerdo con lo establecido en la Ley.

Actuaciones previas a la realización de la IVE:

- Proporcionar información previa al consentimiento de la IVE sobre:
 - o Las condiciones para la interrupción.
 - o Los trámites para acceder a la prestación.
 - o Centros donde se realiza la intervención.
 - o Diferentes métodos de interrupción.

Esta información podrá ser prestada además de verbalmente, por otros procedimientos (teléfono, medios electrónicos o telemáticos, incluida la página web de la Consejería de Sanidad: www.saludcantabria.es).

- Entrega de un sobre cerrado en cumplimiento de la legislación, con información elaborada por la *Dirección General de Salud Pública* de la *Consejería de Sanidad* y del *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad* sobre:
 - o Las ayudas públicas disponibles para las mujeres embarazadas y la cobertura sanitaria durante el embarazo y el parto de ámbito nacional y autonómico.
 - o Los derechos laborales vinculados al embarazo y a la maternidad; las prestaciones y ayudas públicas para el cuidado y atención de los hijos e hijas; los beneficios fiscales y demás información relevante sobre incentivos y ayudas al nacimiento de ámbito nacional y autonómico.
 - o Datos sobre los centros disponibles para recibir información adecuada sobre anticoncepción y sexo seguro de ámbito autonómico.
 - o Datos sobre los centros en los que la mujer pueda recibir voluntariamente asesoramiento antes y después de la interrupción del embarazo de ámbito autonómico.
- Indicar a la mujer, de que en el caso que decida la interrupción, deberán pasar al menos 3 días desde la entrega de la información (sobre cerrado) hasta la práctica de la IVE.
- Informar sobre los centros sanitarios privados concertados por el SCS para la realización de la IVE en este supuesto:
 - o Clínica Los Lagos (Santa Cruz de Bezana. Cantabria).
 - o Clínica Mies (Santander. Cantabria).
 - o Clínica Euskalduna (Bilbao. País Vasco).
 - o Clínica Isadora (Madrid).
 - o Clínica Ginemédica (Valladolid).

- Entrega de la Hoja acreditativa de la solicitud de IVE (Anexo II) en la que figura la fecha en que se ha facilitado la información y un código específico del SCS, asignado a cada mujer. Esta hoja servirá también de documento de derivación al centro privado concertado.
- Acordar con la mujer el tipo de intervención (farmacológica, quirúrgica) que desea que le realicen en el centro concertado, así como la anticoncepción posterior y registrarlo en la Hoja acreditativa de solicitud de IVE.
- Se contactará con la Consulta de Matrona de la Sección de Obstetricia del HUMV para realizar la IVE en ese hospital, cuando se identifique alguno de los siguientes factores de riesgo:
 - o Riesgos médicos.
 - o Anomalías fetales detectadas en el cribado.
 - o Embarazo como resultado de una agresión sexual.
 - o Antecedentes de IVE de repetición (2 o más IVE previos) a petición de la mujer.

En caso de menores de 16 años se les dará la opción de realizar la IVE en el HUMV.

- Informar sobre la posibilidad de hacer constar en su Historia Clínica los datos de la solicitud de IVE. En caso de que la mujer decida que esta información no conste en su historia, se articularán las medidas necesarias para que no pueda realizarse el acceso a dicha información.

Atención post-IVE

Serán citadas en el CSSR La Cagiga después de la realización de la IVE a petición de la mujer (independientemente de donde se haya realizado la intervención):

- o Las mujeres con antecedentes de IVE de repetición (2 o más IVEs previas incluida la actual).
- o Las mujeres menores de 18 años.

En estos casos se fijará previamente con la mujer una cita para después de la IVE. En caso de no acudir, se contactará de nuevo con ella para darle otra cita, ya que el seguimiento de estas mujeres se considera una acción prioritaria en el ámbito de la salud reproductiva.

Se le informará sobre medidas de anticoncepción y se instaurará aquel método que se considere más apropiado para cada caso, siempre y cuando no se le haya realizado previamente en el centro que ha practicado la IVE.

Se realizará un control clínico y ecográfico a aquellas mujeres a las que se ha colocado un DIU inmediatamente tras la realización de la IVE.

Se ofrecerá asistencia psicológica si así lo precisa (Atención psicológica del CSSR La Cagiga).

Realización de la IVE

Las mujeres que previamente hayan sido valoradas por CSSR La Cagiga y que soliciten la interrupción de su embarazo de ≤ 14 semanas de gestación, sin factores de riesgo asociados, podrán escoger para su realización uno de los cuatro centros privados autorizados para esta práctica con los que el SCS tiene concierto.

Actuaciones de los centros sanitarios concertados:

- Asegurar la confidencialidad de todo el proceso, para lo cual el centro establecerá los mecanismos apropiados de automatización y codificación de los datos de identificación de las pacientes atendidas, en los términos previstos en esta Ley.
- Consentimiento informado previo por escrito de la mujer para la realización de la IVE. En el caso de las menores de edad será preciso, además de la manifestación de su voluntad, el consentimiento expreso de las personas que ostenten la patria potestad (madre y/o padre, tutores o representantes legales).
- Realización de la IVE de acuerdo al procedimiento acordado con la mujer y expresado en la Hoja de solicitud y el protocolo establecido en centro. En caso de modificar el procedimiento se habrá de remitir informe justificativo a la Subdirección de Asistencia Sanitaria.
- Cumplimentar el Boletín de Notificación de la IVE y remitirlo al organismo de la Comunidad Autónoma correspondiente. En el caso de los dos centros ubicados en Cantabria, se remitirá el original a la *Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad*. La copia del Boletín quedará en posesión del centro (Anexo III).
- Atención post-IVE:
Anticoncepción mediante la colocación de DIU inmediata tras la realización de la IVE, si ha sido indicado previamente.
- Proceder a la cancelación de oficio de los datos de la paciente transcurridos cinco años desde la fecha de alta de la intervención.

Actuaciones del HUMV

En el HUMV se centraliza la realización de las IVE en los siguientes supuestos:

1. **IVE a petición de la mujer de 14 semanas de gestación** cuando presente factores de riesgo asociados.
2. **IVE por causas médicas ≤ 22 semana de gestación**, cuando exista grave riesgo para la vida y la salud de la embarazada o cuando exista riesgo de graves anomalías en el feto.

- 3. IVE por causas médicas > 22 semana de gestación**, cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico.

De acuerdo a la *Ley Orgánica 2/2010*, en caso de existir riesgo para la vida o salud de la mujer más allá de la 22 semana de gestación, lo adecuado será la práctica de un parto inducido.

Procedimiento de atención a la IVE en el HUMV

Citación de la mujer

La mujer que solicite una IVE por alguno de estos supuestos será remitida a la Consulta de Matrona de la Sección de Obstetricia del HUMV.

La mujer podrá acudir a este centro derivada desde cualquier nivel asistencial (SSSR La Cagiga, Atención Primaria o Atención Hospitalaria). La mujer deberá ser citada en esta consulta en un plazo máximo de 24 horas laborables desde la solicitud.

- Lugar de coordinación: Consulta de la Matrona. Torre C. Planta 1ª.
- Información y citación: Teléfono específico de información y citación de IVE: 73617 o el 64611, en horario de 10 a 15 horas en días laborables.

Recepción y atención a la mujer

La mujer será recibida por la matrona responsable de la atención al proceso de la IVE en el centro.

Atender a una mujer que solicita una IVE por causa médica es un proceso difícil, por tanto es preciso que la recepción de la mujer se realice en un ambiente adecuado y con empatía, considerando que su pareja y/o acompañantes también se encuentran afectados.

Se garantizará la confidencialidad durante todo el procedimiento de acuerdo con lo establecido en la Ley.

Consulta de Matrona: Actuaciones Generales

- Recogida de datos identificativos de la mujer y de indicación de IVE.
- Proporcionar información previa a la IVE sobre cómo se va a desarrollar todo el proceso (lugar, ingreso, medicación previa, etc.) que incluya:
 - o Las condiciones para la interrupción.
 - o Los trámites para acceder a la prestación.
 - o Diferentes métodos de interrupción.
- Informar sobre la posibilidad de hacer constar la inclusión del procedimiento en su Historia Clínica. En caso de que la mujer decida que esta información no conste en su historia, se articularán las medidas necesarias para que no pueda realizarse el acceso a dicha información.

- Preparación de la documentación necesaria para el hospital:
 - o Codificación de los datos identificativos de la paciente, para asegurar la confidencialidad.
 - o Hoja verde de solicitud de ingreso/intervención (lugar de ingreso en función de las semanas de gestación, habitación, fecha...), de la cual se entregará una copia a la mujer.
 - o Hoja de consentimiento informado para que la mujer autorice la realización de la IVE.
 - o Hoja de consentimiento informado para el estudio anatomopatológico fetal, en el supuesto de IVE por malformación fetal, independientemente de la edad gestacional.
 - o Hoja de planificación de la IVE en la que debe constar el diagnóstico fetal y/o problema de salud de la mujer que motiva la IVE, los nombres de dos médicos/as especialistas informantes en el caso de malformación fetal y uno en el caso de peligro para la salud de la mujer, y el nombre del ginecólogo/a que se hará cargo del proceso (que será distinto de los anteriores) y la fecha de ingreso.
 - o Cumplimentar la parte del Boletín de Notificación de la IVE correspondiente a los datos del hospital y de la embarazada (Anexo III).
- Logística con el hospital para planificar la IVE:
 - o Organizar el ingreso de la mujer teniendo en cuenta la cartelera de guardias ginecológicas y posibilidad de personal sanitario objetor.
 - o Contactar con el ginecólogo/a responsable de la guardia, confirmando que asume el caso.
 - o Envío de todos los documentos originales en sobre cerrado a la Torre C, 4ª Planta del HUMV indicando la fecha de ingreso.
 - o Administrar la Mifepristona 200mg/oral, si fuese necesario, por orden médica, 48 horas antes del ingreso en planta, que deberá tomarse la mujer preferiblemente en presencia de la matrona. Si esto no es posible y se considera que la mujer tiene capacidad para tomarla en casa, se le dará la medicación a ella con instrucciones escritas de cómo tomarla en su domicilio.

Consulta de la Matrona: Actuaciones específicas

IVE a petición de la mujer de ≤ 14 semanas de gestación con factores de riesgo

Si la mujer ha sido derivada desde el CSSR La Cagiga, se comprobará con este centro que se han realizado de forma coordinada todas las actuaciones que requiere este tipo de IVE.

En el caso de que la mujer acuda directamente derivada desde otro servicio asistencial, se realizarán todos los trámites previos de forma semejante al CSSR La Cagiga.

IVE por causas médicas ≤ 22 semanas de gestación

De acuerdo a la Ley Orgánica 2/2010 (artículo 15 b), en caso de IVE por malformación fetal se debe proporcionar información adicional por escrito, en un sobre cerrado, sobre los derechos, prestaciones y ayudas públicas

existentes de apoyo a la autonomía de las personas con discapacidad de ámbito nacional y autonómico elaborada por la *Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad* y por el *Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad*.

IVE por causas médicas >22 semanas de gestación

En aquellos casos en que se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico por encima de las 22 semanas de gestación:

- Se debe informar a la mujer que la realización de una IVE por esta causa requiere de la aprobación previa del Comité Clínico y que tiene derecho a elegir uno de los especialistas de cualquiera de las tres especialidades mencionadas en el artículo 16, apartado 1, de la Ley (expertos en diagnóstico prenatal, obstetras y pediatras). Si hace uso de este derecho, podrá proponer a la Consejería de Sanidad la designación de un médico/a de su elección que se integrará en el Comité Clínico y sustituirá a su equivalente en el mismo.
- Notificar al Jefe de Sección de Obstetricia que existe una solicitud de IVE por esta indicación, facilitando toda la documentación que se precise.

No será necesaria la convocatoria del Comité Clínico para la IVE >22 semanas de gestación cuando la causa sea por anomalías fetales incompatibles con la vida, en estos casos bastará con un dictamen emitido con anterioridad por un médico/a especialista, distinto del que practique la intervención.

Actuaciones del ginecólogo/a previa a la IVE

En todos los supuestos de IVE:

- Información a la mujer y firma del Consentimiento Informado para la realización de la IVE. En el caso de las menores de edad será preciso, además de la manifestación de su voluntad, el consentimiento expreso de las personas que ostenten la patria potestad (madre y/o padre, tutores o representantes legales).
- Información a la mujer y firma del Consentimiento Informado para el estudio anatomopatológico fetal, en el supuesto de IVE por malformación fetal, independientemente de la edad gestacional. En el caso de las menores de edad será preciso, además de la manifestación de su voluntad, el consentimiento expreso de las personas que ostenten la patria potestad (madre y/o padre, tutores o representantes legales).

En el supuesto de IVE de > 22 semanas que requiera Comité Clínico:

- El Jefe de Sección de Obstetricia notificará a la Dirección Médica del HUMV que existe una solicitud de IVE por esta indicación y la necesidad de la convocatoria del Comité, iniciando paralelamente la constitución del mismo.

Actuaciones del Comité Clínico

Una vez constituido el Comité Clínico, de acuerdo a la Resolución del BOC Nº195 de 9 de octubre de 2015, este procederá a:

- Valorar la petición de IVE, analizando la documentación clínica aportada.
- Elaborar un informe clínico que recogerá los siguientes puntos:
 - o Petición y motivo de la misma.
 - o Análisis clínico con bibliografía del cuadro o patología diagnosticada, el pronóstico fetal y neonatal y alternativas diagnósticas y terapéuticas si las hubiere.
 - o Su posible inclusión en el articulado legal de IVE, especificando si se trata de una enfermedad extremadamente grave e incurable.
 - o Firma del Informe por todos los integrantes de Comité y envío a la Dirección Médica para su notificación a la mujer.

La Dirección Médica, comunicará el acuerdo del Comité Clínico al Jefe de Sección de Obstetricia o persona en quien delegue, quien será el encargado de informar a la mujer en un plazo máximo de 24 horas.

Realización de la IVE

Si la edad gestacional es <22 semanas:

- La mujer ingresará en una habitación individual en la 4ª Planta de la Torre C4.
- El procedimiento de inducción médica se ajustará individualmente a cada situación clínica.
- La analgesia que pueda precisarse estará protocolizada por el servicio de anestesia.
- En caso de precisarse analgesia neuroaxial y/o presentarse eventuales complicaciones en el proceso podrá requerirse el traslado desde la planta TC4 al Área de Partos (UTPR-8) para continuar el procedimiento (previa información al personal sanitario del área de partos).

Si la edad gestacional es ≥22 semanas:

- La mujer ingresará en la Torre B 1ª planta en el Área de Partos de Alto Riesgo (preferiblemente en la UTPR-8).
- La metodología de inducción al parto se ajustará a la edad gestacional y condiciones individuales.
- La gestante se trasladará al quirófano obstétrico de la Torre C para realización de feticidio.
- El equipo que realizará este procedimiento estará compuesto por obstetra ecografista, genetista, anestesiólogo y enfermera quirúrgica.
- Podrá precisarse estancia posterior en el área despertar quirúrgico hasta la estabilización de la mujer y confirmación de la muerte fetal.
- Posteriormente se trasladará a la UTPR 8 para realización de la inducción de parto.
- Una vez finalizado el procedimiento la mujer será trasladada a la planta TC4.

Notificación IVE:

- El ginecólogo/a cumplimentará la parte del Boletín de Notificación de la IVE correspondiente a los datos de la intervención.
- La matrona será la encargada de recoger el Boletín de Notificación de la IVE en la TC4 y lo archivará en la consulta de matrona.
- Remitir con periodicidad trimestral los originales de los Boletines de Notificación de la IVE debidamente cumplimentados a la *Dirección General de Salud Pública* de la *Consejería de Sanidad*. Las copias de los Boletines quedará en posesión del centro.

Atención post-IVE:

- La mujer será citada al alta en la consulta postnatal del HUMV, cuando haya sido una IVE por causas médicas.
- Se informará sobre medidas de anticoncepción.
- Se ofrecerá asistencia psicológica a la pareja que precise, en el CSSR La Cagiga.

ANEXO I

Normativa de referencia para la atención a la IVE

Normativa Nacional

- **Orden Ministerial de 16 de junio de 1986** sobre estadística e información epidemiológica de las interrupciones voluntarias del embarazo realizadas conforme a la Ley Orgánica 9/1985 de 5 de julio
- **Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo**, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.
- **Real Decreto 825/2010, de 25 de junio**, de desarrollo parcial de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.
- **Real Decreto 831/2010, de 25 de junio**, de garantía de calidad asistencial de la prestación a la interrupción voluntaria del embarazo.
- **Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre**, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo.

Normativa de la Comunidad Autónoma de Cantabria

- **Orden SAN/8/2010, de 5 de julio**, por la que se regula el Comité Clínico para la interrupción voluntaria del embarazo en Cantabria
- **Orden SAN/6/2011, de 1 de marzo**, por la que se modifica la Orden SAN/8/2010, de 5 de julio, por la que se regula el Comité Clínico para la interrupción voluntaria del embarazo en Cantabria.
- **Resolución** por la que se procede a la designación de los miembros titulares y suplentes del Comité Clínico para la interrupción voluntaria del embarazo en Cantabria (BOC núm 195 de 9 de octubre de 2015)
- **Orden SAN/38/2015, de 7 de agosto**, por la que se regula la inclusión en el Sistema Sanitario Público de Cantabria de las personas residentes en la Comunidad Autónoma que no tengan acceso a un sistema de protección sanitaria pública.
- **Ley de Cantabria 5/2016, de 19 de diciembre, del Plan Estadístico 2017-2020**

Informes jurídicos de la Consejería Sanidad sobre la IVE

- **Informe que emite el Servicio de Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad relativo a las semanas de gestación límite para la Interrupción Voluntaria del Embarazo por causa médica**, de 21 de junio 2016

ANEXO II

Solicitud de IVE

Código de Registro Interno de la Solicitud

Se ha hecho entrega del sobre conteniendo la información sobre la IVE prevista en el Artículo 14 de la Ley Orgánica 2/2010 en el Centro de Salud Sexual y Reproductiva La Cagiga en la fecha:

En caso de decidir someterse a una interrupción voluntaria del embarazo el servicio de salud autoriza su realización en:

Clínica Los Lagos

C/ Respuela, nº 4 bajo
Santa Cruz de Bezana
Teléfono: 942-03 42 00

Clínica Euskalduna

C/ Euskalduna n^o 10 – 3^a puerta,
48008 Bilbao
Teléfono: 944-10 19 90

Clínica Mies

C/ Mies del Valle nº 3 bajo
39010 Santander
Teléfono: 942-37 59 11

Clínica Isadora

C/ Pirineos, 7
28040 Madrid
Teléfono: 913-11 10 00

Clínica Ginemédica

C/San José 15-17
47007 Valladolid
Teléfono: 983-47 95 20

Fdo:.....

ANEXO III



Notificación de Interrupción Voluntaria del Embarazo

De acuerdo con la Ley, este impreso es
anónimo y confidencial
R.D. 831/2010 BOE de 26 de junio de 2010

Antes de cumplimentar este cuestionario léanse por favor las definiciones al dorso. Escribir en mayúsculas con bolígrafo sobre superficie dura. No escribir en los espacios sombreados.

Los datos contenidos en este boletín no podrán ser hechos públicos de forma individualizada en ningún caso. Serán únicamente utilizados con fines sanitarios y estadísticos.

Número de registro interno.....
Este número será el que asigne cada centro sanitario para posibilitar la recuperación de la información.

Código del Centro
IVE financiada públicamente Si No

A: DATOS DE LA EMBARAZADA

<p>Fecha de Nacimiento Día <input type="text"/> <input type="text"/> Mes <input type="text"/> <input type="text"/> Año <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Convivencia</p> <p>Sola <input type="checkbox"/> 1 En Pareja <input type="checkbox"/> 2 Con padres/familiares <input type="checkbox"/> 3 Otras personas⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Con Hijos/as⁽²⁾ <input type="checkbox"/> 1 Sin Hijos/as <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Lugar de Residencia</p> <p>Provincia <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Municipio..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Código Postal..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>País de Residencia Extranjero..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>País de nacimiento..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Año de llegada..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Nacionalidad..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Doble Nacionalidad..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Nivel de Instrucción⁽³⁾</p> <p>Sin estudios <input type="checkbox"/> 1 Bachillerato y ciclos de FP <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Primer grado 6º de Ed Primaria <input type="checkbox"/> 2 Escuelas Universitarias/ Facultades <input type="checkbox"/> 5</p> <p>ESO y equivalentes <input type="checkbox"/> 3 No clasificables por grados <input type="checkbox"/> 6</p>	<p>Ingresos económicos</p> <p>¿Tiene ingresos económicos propios? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Procedencia de los ingresos:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Pareja <input type="checkbox"/> 2 Familiares <input type="checkbox"/> 3 Otros ingresos</p> <p>Situación laboral</p> <p>Trabaja por cuenta propia <input type="checkbox"/> 1 Desempleada/sin empleo <input type="checkbox"/> 5</p> <p>Trabaja por cuenta ajena <input type="checkbox"/> 2 Trabajo doméstico no remunerado <input type="checkbox"/> 6</p> <p>Pensionista <input type="checkbox"/> 3 Otras <input type="checkbox"/> 7</p> <p>Estudiante <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Nº de hijos/as que viven en la actualidad <input type="text"/> <input type="text"/> Fecha último parto Mes <input type="text"/> <input type="text"/> Año <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Nº de abortos voluntarios anteriores al actual <input type="text"/> <input type="text"/> Fecha último aborto voluntario Mes <input type="text"/> <input type="text"/> Año <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>¿Utiliza habitualmente métodos anticonceptivos? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿De qué Tipo?⁽⁴⁾</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Naturales <input type="checkbox"/> 4 Hormonales</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Barrera <input type="checkbox"/> 5 Otros</p> <p><input type="checkbox"/> 3 Mecánicos</p>
---	---

B: DATOS DE LA INTERVENCIÓN

<p>¿Dónde se informó por 1ª vez de la posibilidad de interrumpir este embarazo?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Centro Sanitario Público <input type="checkbox"/> 3 Otros <input type="checkbox"/> 1 Teléfonos de información al usuario <input type="checkbox"/> 3 Medios de Comunicación</p> <p><input type="checkbox"/> 2 Centro Sanitario Privado <input type="checkbox"/> 2 Amigos/familiares <input type="checkbox"/> 4 Internet</p>	<p>Semanas de gestación en el momento de la intervención estimadas por el médico <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Fecha Intervención⁽⁵⁾ Día <input type="text"/> <input type="text"/> Mes <input type="text"/> <input type="text"/> Año <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>Motivos de la Interrupción del Embarazo</p> <p><input type="checkbox"/> A petición de la mujer</p> <p><input type="checkbox"/> Grave riesgo para la vida o salud de la embarazada</p> <p><input type="checkbox"/> Riesgo de graves anomalías en el feto.</p> <p><input type="checkbox"/> Anomalías fetales extremadamente graves e incurables o incompatibles con la vida.</p>	<p>Causas Riesgo Embarazada</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Causas de Riesgo Fetal</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>Método empleado en la intervención</p> <p>Método quirúrgico <input type="checkbox"/> Dilatación y Evacuación <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Dilatación y Aspiración <input type="checkbox"/></p> <p>Método farmacológicos <input type="checkbox"/> Mifepristona <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Prostaglandinas <input type="checkbox"/></p> <p>Otros métodos. Especificar <input type="text"/></p>	

Nota: Las opciones no son excluyentes entre sí, por lo que podrá marcarse más de una.

EJEMPLAR PARA LA CONSEJERÍA DE SANIDAD (DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA)

