



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

470. Propositiones No de Ley

PNL/000545-01

Proposición No de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, para instar a la Junta para que inste al Gobierno a que adopte las medidas que se solicitan en relación con la interrupción voluntaria del embarazo, para su tramitación ante el Pleno.

PRESIDENCIA

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión de 13 de marzo de 2020, ha admitido a trámite las Propositiones No de Ley PNL/000540 a PNL/000547.

De conformidad con el artículo 163 del Reglamento se ha ordenado su publicación y acordado su tramitación ante el Pleno.

Los Grupos Parlamentarios podrán presentar enmiendas hasta seis horas antes del comienzo de la Sesión en que dichas Propositiones No de Ley hayan de debatirse.

En ejecución de dicho acuerdo se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, de conformidad con el artículo 64 del Reglamento.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 13 de marzo de 2020.

EL SECRETARIO DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: José Francisco Martín Martínez

EL PRESIDENTE DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Luis Fuentes Rodríguez

A LA MESA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA de las Cortes de Castilla y León, al amparo de lo establecido en los artículos 162 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente PROPOSICIÓN NO DE LEY para su debate y votación ante el Pleno:

ANTECEDENTES

La interrupción voluntaria del embarazo (en adelante IVE) está regulada por el Estado a través de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, y desarrollada a través del Real Decreto 825/2010, de 25 de junio, y del Real Decreto 831/2010, de 25 de junio. La IVE es una de las prestaciones incluidas en la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud y, por lo tanto, es obligación de los poderes públicos, en su caso las comunidades autónomas, garantizar, cuando proceda, el acceso de las mujeres a ella, en condiciones de igualdad.

Sin embargo, diez años después de su publicación en el BOE, el servicio público de salud de Castilla y León no ofrece este servicio en la inmensa mayoría de sus hospitales y, en su lugar, remite a las mujeres que lo requieren a centros clínicos privados, uno de ellos fuera de nuestra comunidad, generando grandes desigualdades entre mujeres de distintas provincias.



Antes de nada, cabe recordar que la educación afectivo-sexual que contempla el fomento de relaciones de respeto, la prevención del embarazo no deseado, así como de enfermedades de transmisión sexual, para niños y adolescentes, también es una prestación incluida en la cartera de servicios de atención primaria. Del mismo modo, el servicio público de salud de Castilla y León tiene la obligación de ofrecer este servicio a través de su red de centros de atención primaria y de fortalecerlo en caso de detectar un aumento de la prevalencia.

Aun así, la casuística de embarazo no deseado es muy heterogénea y afecta a todas las edades, y a mujeres de todos los niveles formativos y sociales. Por ello, se hace necesario desarrollar en su plenitud la Ley Orgánica porque, tal y como dice su preámbulo, "la decisión de tener hijos y cuándo tenerlos constituye uno de los asuntos más íntimos y personales que las personas afrontan a lo largo de sus vidas". Es por eso que "los poderes públicos están obligados a no interferir en ese tipo de decisiones". La deficiente aplicación de esta Ley orgánica en nuestra Castilla y León no solo interfiere, sino que complica, hace más difícil la decisión e incluso "penaliza" a las mujeres que deciden interrumpir su embarazo en nuestra comunidad.

En primer lugar, porque la Junta de Castilla y León ha permitido que esta prestación no esté disponible prácticamente en ningún hospital público y tan solo en dos centros privados de la comunidad, obligando a las mujeres que lo requieren a salir de la red pública y también a viajar a otra provincia, incluso a otra comunidad vecina.

Pero aún hay más: porque la Junta de Castilla y León limita el acceso de las mujeres a una interrupción del embarazo farmacológica. Cuando una mujer decide interrumpir su embarazo, dentro de los plazos que marca la ley, los servicios públicos de salud están obligados a ofrecerle "información previa al consentimiento de la interrupción voluntaria del embarazo". Esto incluye las distintas modalidades de interrupción, entre otras, el tratamiento farmacológico. El tratamiento farmacológico, que la ley prevé hasta la 7.^a semana, ofrece mayores garantías tanto para la intimidad de la paciente como clínicas, puesto que evita los traumas del legrado y las complicaciones del postoperatorio. Sin embargo, dicho tratamiento solo se oferta en el hospital de Miranda y su área de influencia que incluye las Merindades, en el tercio norte de la provincia de Burgos, lo que hace prácticamente imposible que una mujer se opte ello. Es decir, salvo esta excepción geográfica, las castellanas y las leonesas que deseen interrumpir su embarazo, dentro de los plazos que marca la ley, solo pueden acudir a uno de los tres centros clínicos privados concertados y solo pueden "elegir" el tratamiento instrumental o quirúrgico. Están condenadas a desplazarse por sus medios a cientos de kilómetros y a sufrir un postoperatorio "in itinere", de regreso a casa, puesto que no se contempla ingreso hospitalario en los centros privados, lo que aumenta los riesgos postquirúrgicos.

Por otro lado, externalizar este servicio, mediante la firma de convenios y contratos, genera unos costes innecesarios, una vez que los hospitales de la comunidad cuentan con todos los medios necesarios para llevarlo a cabo. Por poner un ejemplo, el concierto del hospital de Burgos con una clínica privada de Valladolid para realizar este tipo de intervenciones tiene un coste para la sanidad pública de hasta 300.000 euros. Recursos públicos que no serán invertidos en ningún caso en mejorar equipamientos o las instalaciones de nuestra red pública de hospitales.



Mantener el servicio en estas condiciones solo puede ser entendido como una forma de resistencia ideológica y de insumisión al ordenamiento legal, impropia de una administración pública que tiene la responsabilidad y la obligación de ofrecer una cartera básica de servicios sanitarios en condiciones de igualdad. Es necesario recordar que es la comisión interterritorial de salud la que decide incluir y mantener esta prestación dentro de la cartera básica de servicios y que la Junta de Castilla y León forma parte de esta. Es incomprensible, por tanto, que SACYL no haya garantizado a estas alturas su prestación en centros públicos que disponen de todos los medios, siendo la excepción su aplicación en centros privados.

Nuestro marco legal es garantista y por ello el artículo 19.2 de esta Ley Orgánica reconoce el derecho de objeción de conciencia del personal sanitario, responsable de llevar a cabo los procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo, siempre y cuando sea manifestado por escrito de forma anticipada e individual. Por ello, y con el objetivo de poder organizar adecuadamente este servicio sanitario en todos los hospitales públicos, es preciso que haya un registro actualizado de los profesionales objetores.

Sin embargo, en la sanidad pública de Castilla y León, nos podríamos encontrar ante un fraude de ley por, en primer lugar, no tener actualizados los registros de objetores y, en segundo lugar, porque se suele pervertir el sentido de la objeción que debe de ser necesariamente individual. La tendencia observada es que la objeción de conciencia se suele aplicar y proponer de manera colectiva y torticera, es decir, se da por objeto, por defecto, a todo aquel profesional que no se ofrece activamente a participar en el procedimiento clínico. Esto ocurre, sobre todo, donde los Jefes de Servicio no están por la labor de poner la Ley en marcha. Hay que insistir en que el pronunciamiento debe de ser por escrito y de manera individual, de cada uno de los profesionales. De otra manera, lo que de facto se consigue es bloquear la ley, es decir, se estaría en la situación del "acato, pero no cumpla".

En el hospital público de Miranda de Ebro con 7 profesionales se realizan IVE. No parece consistente que, en ningún servicio de ginecología del resto de centros públicos de Castilla y León, casi siempre con más profesionales que integran los equipos, el número de objetores individuales impida la puesta en marcha del procedimiento.

Por último, y para garantizar que el desarrollo de la Ley Orgánica y los Reales Decretos arriba mencionados puedan implantarse con homogeneidad y celeridad es preciso que la Consejería establezca un criterio unificado, mediante protocolo clínico-administrativo, a fin de resolver las peculiaridades en el tratamiento informático de los casos clínicos atendidos. Como dice el artículo 4.1 del Real Decreto 825/2010, "Conforme prescribe el artículo 21.1 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, las Administraciones Públicas y los Centros referidos en el apartado anterior no procederán al tratamiento de dato alguno e informarán a las solicitantes acerca de que los datos identificativos de las pacientes a las que finalmente se les realice la prestación serán objeto de codificación y separados de los datos de carácter clínico asistencial relacionados con la interrupción del embarazo". Esto obliga a desarrollar un procedimiento administrativo unificado que facilite la labor de los profesionales.



Por todo lo anteriormente expuesto, y para asegurar el cumplimiento de la prestación sanitaria de interrupción voluntaria del embarazo en las condiciones que fija el Real Decreto 831/2010, de 25 de junio, proponemos la siguiente

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

Las Cortes de Castilla y León instan al Gobierno de la Junta de Castilla y León a:

- **Reforzar la educación afectivo-sexual de niños y niñas y jóvenes, sobre el fomento de relaciones de respeto, la prevención del embarazo no deseado y la prevención de enfermedades de transmisión sexual.**

- **Que se mantengan y potencien, donde sea necesario, los servicios de planificación familiar y se establezca para jóvenes la gratuidad de métodos anticonceptivos.**

- **Incorporar la interrupción voluntaria del embarazo a la Cartera de Servicios de todos los centros hospitalarios públicos del SACYL, garantizando su aplicación en todos los casos contemplados en la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.**

- **Tomar las medidas pertinentes para la creación de los registros de objetores y objetoras de conciencia, en los centros hospitalarios donde no los haya, y se mantengan actualizados en todos ellos, para garantizar así este derecho a los profesionales de la salud que lo expresen de manera individual, anticipada y por escrito tal y como dicta el artículo 19.2 de dicha Ley.**

- **Que se desarrollen plenamente los órganos y procedimientos necesarios para garantizar la calidad asistencial durante todo el proceso según lo dispuesto en el Real Decreto 831/2010, de 25 de junio, y el Real Decreto 831/2010, de 25 de junio.**

Valladolid, 11 de marzo de 2020.

EL PORTAVOZ,

Fdo.: Luis Tudanca Fernández