



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

463. Preguntas para respuesta escrita

PE/008126-01

Pregunta para respuesta escrita formulada a la Junta de Castilla y León por el Procurador D. José Sarrión Andaluz, relativa a salud reproductiva en Castilla y León y las políticas de la Junta de Castilla y León en relación con la misma.

PRESIDENCIA

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión de 2 de febrero de 2018, ha admitido a trámite las Preguntas para respuesta escrita PE/007696 a PE/008161.

Con esta misma fecha se remiten a la Junta de Castilla y León.

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 2 de febrero de 2018.

EL SECRETARIO DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Óscar Reguera Acevedo

LA PRESIDENTA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Silvia Clemente Muncio

A LA MESA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

D. José Sarrión Andaluz, Procurador de Izquierda Unida-Equo, Convergencia por Castilla y León, perteneciente al GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO de las Cortes de Castilla y León, al amparo de lo establecido en los artículos 155 y siguientes del Reglamento de la Cámara, formula a la Junta de Castilla y León la siguiente pregunta para su contestación por escrito:

ANTECEDENTES

En el año 2012, y según declaraciones del mismo Consejero de Sanidad, "las interrupciones voluntarias del embarazo a mujeres beneficiarias de la Seguridad Social en Castilla y León se realizan por medio de contratos de servicios firmados entre la Gerencia Regional de Salud y clínicas privadas acreditadas, tal y como establece el Real Decreto que desarrolló la vigente ley del aborto.

En concreto, las empresas adjudicatarias en Castilla y León a las que son derivadas las mujeres son Ginemédica, que presta sus servicios a las áreas de salud de Ávila, Burgos, Segovia y Valladolid; Barromarco, para el área de salud de León; Partner Line, para Palencia, Soria y Zamora; y Centro Clínico El Bosque, para Salamanca. El consejero Sáez añade que los gastos que se sufragan a las mujeres embarazadas y acompañantes, en su caso, son los establecidos en el Real Decreto, entre los que figuran



la primera visita, el estudio, la valoración por el facultativo responsable de diagnosticar posibles contraindicaciones, la indicación de la interrupción y su posterior ejecución y la correspondiente revisión a los quince días de la intervención. El mayor tramo de interrupciones fue entre mujeres de entre 20 y 24 años".

La Organización Mundial de la Salud define la salud reproductiva como una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida e incluye la atención en salud sexual, cuyo propósito es mejorar la calidad de vida y las relaciones personales, y no sólo ofrecer consejería y cuidados relativos a la reproducción y a las enfermedades de transmisión sexual. Por ello, al promoverse la perspectiva de género como una política de estado en materia de salud, llama la atención que no se mencione la salud sexual en los programas, sino solamente salud reproductiva.

El documento rector del Centro Nacional de Equidad de Género en Salud Reproductiva menciona que la sexualidad reproductiva no es un asunto de las mujeres, ni el género quiere decir mujer, sin embargo en las tres modalidades observadas, Planificación Familiar, Arranque Parejo en la Vida, e Igualdad de Género en Salud, a nivel ejecutivo-operativo y su aplicación en IMSS Baja California, se confunden los conceptos, la incorporación ha sido parcial y en algunos casos profundiza los impactos negativos, o se encuentran descuidos conceptuales en los servicios proporcionados. Así mismo, al definirse la normativa a nivel nacional en el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva y a nivel ejecutivo-operativo en el IMSS, se dificulta la operación de los programas que requieren una excelente coordinación interinstitucional, que como alcanzamos a percibir esta todavía no se ha logrado.

El programa apunta a objetivos y estrategias amplios, sin embargo su capacidad operativa es limitada y su capacidad presupuestaria es débil. Por último, el programa presenta una tendencia a persuadir insistentemente a las mujeres a usar métodos de anticoncepción, servicios específicos de salud, a consumir información, entre otras, mientras que a los varones sigue presentándoseles las acciones como una opción que pueden o no tomar, tendencia que sigue privilegiándolos en la toma de decisiones sobre la salud reproductiva, además no establece estrategias para grupos focalizados, como jóvenes, migrantes u hombres que tienen sexo con hombres, o protocolos de atención para casos como el aborto, quedando a discreción del servidor de turno el trato a la usuaria.

PREGUNTA

- 1. ¿Cuánto cuesta cada año a la Junta de Castilla y León el concierto sanitario con las clínicas abortivas que garantizan el derecho de las mujeres?**
- 2. ¿Cuántos abortos se practican cada año en nuestra Comunidad Autónoma?**
- 3. ¿Posee la Junta estadísticas al respecto desglosadas por área de salud?**
- 4. ¿Cuántos profesionales de la salud se declaran en objeción de conciencia en toda CyL en relación a este tema?**
- 5. ¿Cuántos de estos mismos profesionales trabajan en la sanidad privada además de en la pública?**
- 6. ¿En qué clínicas se realizan los abortos actualmente?**



7. **¿Qué gastos incluye la consejería en la práctica del aborto?**
8. **¿Existen ayudas al transporte?**
9. **¿Conoce la Junta de casos en los que estos mismos sanitarios, que son objetores en la sanidad pública, realizan abortos en la sanidad privada?**
10. **¿Y en cada una de las zonas de salud?**
11. **¿Tiene prevista la Junta mecanismos para acabar con este tipo de concertos y garantizar este derecho dentro de la sanidad pública con la atención debida y necesaria, respetando a la mujer en todos los sentidos y teniendo en cuenta sus condiciones socioeconómicas?**
12. **¿Tiene previsto la Junta de Castilla y León mecanismos para minimizar el riesgo de las mujeres mediante sustitutos de la intervención quirúrgica acelerando los plazos para que las mujeres puedan optar por otros métodos menos invasivos?**
13. **¿Cuál es el gasto sanitario total de la Junta en planificación familiar?**
14. **¿Cuántos hombres, desglosado por provincia, hacen uso de los servicios de planificación familiar?**
15. **¿Cuál es la lista de espera para una operación de vasectomía?**
16. **¿Cuál es la estadística por cifras anuales desde hace nueve años de abortos en CyL?**
17. **¿Cuál ha sido la partida presupuestaria dedicada a prevención y planificación familiar en cada uno de esos años?**

Valladolid, 26 enero de 2018.

EL PROCURADOR,
Fdo.: José Sarrión Andaluz