



BOLETÍN OFICIAL

El texto del Boletín Oficial del Parlamento de Canarias puede ser consultado gratuitamente a través de Internet en la siguiente dirección: <http://www.parcn.es>

SUMARIO

PROPOSICIONES NO DE LEY

EN TRÁMITE

9L/PNL-0615 De los **GGPP Nacionalista Canario (CC-PNC), Socialista Canario, Popular, Nueva Canarias (NC) y Mixto**, sobre salud sexual y reproductiva.

Página 1

PROPOSICIÓN NO DE LEY

EN TRÁMITE

9L/PNL-0615 De los **GGPP Nacionalista Canario (CC-PNC), Socialista Canario, Popular, Nueva Canarias (NC) y Mixto**, sobre salud sexual y reproductiva.

Presidencia

(Registro de entrada núm. 6294, de 27/6/2018).

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el día 5 de julio de 2018, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

4.- PROPOSICIONES NO DE LEY / PLENO

4.1.- De los GGPP Nacionalista Canario (CC-PNC), Socialista Canario, Popular, Nueva Canarias (NC) y Mixto, sobre salud sexual y reproductiva.

Acuerdo:

En conformidad con lo establecido en el artículo 177 del Reglamento de la Cámara, se acuerda admitir a trámite las proposiciones no de ley de referencia, ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento y su tramitación ante el Pleno.

De este acuerdo se dará traslado al Gobierno y al autor de la iniciativa.

En ejecución de dicho acuerdo y en conformidad con lo previsto en el artículo 107 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 9 de julio de 2018.- PD EL SECRETARIO GENERAL, Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

Los grupos parlamentarios abajo firmantes, según lo dispuesto en el artículo 176 del Reglamento de la Cámara, presentan la siguiente proposición no de ley sobre salud sexual y reproductiva, para su tramitación ante el Pleno de la Cámara.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las representantes de la plataforma de salud sexual y anticoncepción +PLANifica2+salud han expuesto a los distintos grupos políticos la problemática existente en el ámbito estatal y canario en relación con las acciones que se vienen desarrollando desde las administraciones sobre la salud sexual y la anticoncepción.

Todo ello, a partir del principio de que los derechos humanos, reconocidos por la comunidad internacional, enfatizan que el desarrollo de una vida sexual y reproductiva satisfactoria es un derecho básico universal.

En relación con el ámbito estatal, nos subrayan que según el *Atlas de la anticoncepción en Europa*, presentado en mayo de 2017 por el Foro Parlamentario Europeo sobre Población y Desarrollo (EPF), basado en el acceso a suministros de anticonceptivos, asesoramiento en planificación familiar e información online, existe una realidad muy desigual en Europa y en concreto una posición negativa para España ya que se encuentra en peor situación que Portugal, Turquía o Irlanda en acceso a anticoncepción de última generación.

Existe una Ley Orgánica 2/2010, de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Dicha ley de 2010 especifica entre sus artículos los objetivos y acciones necesarias en el marco de actuación de los poderes públicos, de formación a profesionales, de acceso, de información y sensibilización, etc.

Igualmente, la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva aprobada en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en 2010, recoge las recomendaciones de la Ley 2/2010. Sin embargo, esta estrategia no se ha desarrollado.

Recuerdan que en abril de 2017, el Senado aprobó por unanimidad de todos los grupos parlamentarios una moción para la mejora de la salud sexual y reproductiva que, entre sus puntos, señaló la necesidad de impulsar políticas activas de educación y prevención sobre métodos anticonceptivos. Igualmente, todos los grupos parlamentarios solicitan al Consejo Interterritorial la inclusión de los anticonceptivos de última generación en la cartera de servicios, poniendo de manifiesto la necesidad de trabajar con las CCAA, los profesionales de la salud y organizaciones sociales.

En este sentido, nos indican que según el estudio sobre uso de métodos anticonceptivos realizado por la Sociedad Española de Contracepción:

- El 24,7% de las mujeres en edad fértil no utiliza ningún método anticonceptivo.
- Y respecto a la elección de método el preservativo, es el más utilizado (28,4%), la píldora (21,7%) y la vasectomía y ligadura de trompas representa a un 7,8%.

Se producen en nuestro país más de 93.000 Interrupciones Voluntarias del Embarazo (IVE) anuales. De estos, el 63% corresponden a mujeres entre los 20 y los 34 años de edad. Además, el porcentaje de IVE de repetición es del 38%.

Según el estudio HAYA y la encuesta SEC de 2016, sobre hábitos anticonceptivos y aborto, en el 69% de las mujeres que habían sufrido una IVE, el embarazo se produjo a pesar de haber utilizado algún método anticonceptivo, lo cual señala un uso insuficiente o inadecuado de métodos anticonceptivos seguros y eficaces.

Con respecto específicamente a la situación de Canarias, explican que la comunidad autónoma cuenta con un Programa de Atención a la Salud Afectivo-Sexual y Reproductiva (Pasar), desarrollado por el Servicio Canario de Salud en 2009; año en el que desde la Dirección General de Programas Asistenciales se revisó y actualizó el antiguo Programa de la Mujer. Este programa incluye la difusión de una guía sobre anticoncepción. No obstante, consideran que a día de hoy el programa se encuentra completamente obsoleto.

Apuntan, además, que no existe una partida presupuestaria específica para desarrollar el programa, ni evaluaciones de las políticas en salud sexual y reproductiva. Tampoco se han realizado campañas de sensibilización sobre la anticoncepción en los últimos 5 años.

Advierten que Canarias no dispone de programas formativos en anticoncepción que impliquen a todos los profesionales. La Consejería de Sanidad dispone de algunos programas dirigidos a ginecólogos y personal de enfermería y, puntualmente, a profesionales de la psicología.

No obstante, consideran que no es suficiente la formación a profesionales en el uso de los LARC (anticonceptivos reversibles de larga duración) y su correcta implantación y la formación debe ser actualizada, además de asegurar que se identifican las personas en cada centro responsables de la salud sexual y anticoncepción, y a la vez formadores de sus compañeros del centro recibiendo los cursos adecuados.

Con respecto al circuito asistencial, nos indican que en Canarias la mayoría de los centros o consultas de planificación familiar que dependían de las administraciones locales, del Ministerio de Sanidad u otras instituciones públicas, se han integrado completamente en los centros de salud de atención primaria, estando por tanto la anticoncepción en la cartera de servicios de AP desde hace muchos años.

En los centros de salud se centraliza la gran mayoría de la asistencia en anticoncepción, con la excepción de las derivaciones a atención especializada u hospitalaria para los métodos que lo precisan.

El asesoramiento y la prescripción de métodos anticonceptivos está previsto que se realice en la consulta de atención primaria. Son los ginecólogos, médicos de familia y matronas quienes mayoritariamente realizan el consejo asistido, sin embargo el circuito de acceso es difícil debido a que los usuarios no pueden pedir consulta de anticoncepción ya que no está como tal en su agenda. Debido a la alta carga asistencial, consideran que es difícil tomar el tiempo necesario para atender correctamente.

Existen protocolos o recomendaciones sobre cómo debe ser el consejo asistido en anticoncepción para garantizar la elección informada del método, su correcto empleo etc., para la disminución del riesgo de embarazo no deseado. Sin embargo, la realidad es que actualmente los médicos de familia hacen consejo y prescripción en mismo acto y en los escasísimos minutos que tiene por consulta.

Dispone además de un sistema de registros propio en anticoncepción, con una lista de espera de atención de entre 2 y 7 días según la Consejería de Sanidad, pero muchas usuarias se ven obligadas a esperar un mayor número de días.

Consideran además que el acceso a la anticoncepción gratuita es diferente por áreas sanitarias e incluso dentro de cada isla.

Por lo expuesto anteriormente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias a:

1) *Que la Consejería de Sanidad de Canarias apoye en el Consejo Interterritorial la revisión de la estrategia nacional y que dé un paso más para convertirse en un plan nacional de salud sexual y anticoncepción, para poder dotar de recursos adecuados las diferentes medidas que se tengan que poner en marcha, incluyendo los anticonceptivos de última generación en la cartera de servicios del sistema público de salud, tal y como se ha pedido en la moción aprobada en el Senado.*

2) *Actualizar el Programa de Atención a la Salud Afectivo-Sexual (Pasar), desarrollado por el Servicio Canario de Salud en 2009, así como los protocolos de atención para evitar diferencias entre las islas y asegurar la correcta derivación de las usuarias.*

3) *Incluir en la cartera de servicios los métodos anticonceptivos a aquellos métodos de larga duración de última generación, claramente eficaces y que son los recomendados por la OMS y por las sociedades científicas a nivel internacional y nacional.*

4) *Priorizar el uso y prescripción del mejor método, incluyendo los de última generación, a la población de riesgo.*

5) *Formación continua acreditada a los profesionales que tienen una implicación directa con la salud sexual y la anticoncepción facilitada a través de cursos que sean parte de la jornada laboral, así como la incorporación de herramientas de ayuda de consulta para profesionales, como las app.*

6) *Promover la maximización de los recursos humanos, fomentando el trabajo de los colectivos sanitarios más formados sobre salud sexual e incentivando la formación adecuada del resto de profesionales, para asegurar la disponibilidad de recursos adecuados en todos los ámbitos necesarios, tanto en atención primaria como hospitalaria.*

7) *Establecimiento de indicadores de proceso y resultados que permitan confirmar la evidencia en la prestación de servicios, como:*

Reducción tasa de IVE.

Registro demandas de la población en las farmacias

8) *A través de la Consejería de Educación, reforzar el desarrollo de una educación sexual integral en el sistema educativo; y, dentro del desarrollo de la educación para la salud, incorporar protocolos para una sexualidad saludable. Además, aprovechando las aulas de salud, plantear la realización de educación sexual y educación sanitaria impartida por profesionales del área de salud.*

En Canarias, a 11 de junio de 2018.- EL PORTAVOZ DEL GP NACIONALISTA CANARIO, José Miguel Ruano León.- LA PORTAVOZ DEL GP SOCIALISTA CANARIO, María Dolores Corujo Bertiel.- LA PORTAVOZ DEL GP POPULAR, María Australia Navarro de Paz.- LA PORTAVOZ DEL GP PODEMOS, Noemí Santana Perera.- EL PORTAVOZ DEL GP NC, Román Rodríguez Rodríguez.- EL PORTAVOZ DEL GP MIXTO, Casimiro Curbelo Curbelo.



