

## CENTROS Y TRÁMITES PARA LA PRÁCTICA DE LA IVE.

En cumplimiento de lo previsto en el artículo 17 de la LO 2/2010, de 4 de marzo y el en artículo 4 del RD 825/2010, de 25 de junio, le informamos que:

- La vigente normativa en relación a la Interrupción Voluntaria de Embarazo (IVE) dispone que serán los Servicios Públicos de Salud, los encargados de garantizar el derecho a la prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo.
- Se garantiza a todas las mujeres por igual el acceso a la prestación con independencia del territorio donde residan.
- La referida prestación se realizará en los centros públicos o privados al efecto, si bien en la actualidad no se ha publicado listado alguno de los centros públicos donde de realicen IVE.
- El centro privado que le está facilitando el presente impreso, es un centro acreditado para la interrupción voluntaria de embarazos de más y de menos de catorce semanas, donde, si usted lo solicita, pueden practicarle una IVE.
- Existen otros centros privados acreditados para la interrupción voluntaria del embarazo en esta Comunidad y en las distintas Comunidades Autónomas del Estado español.
- Diferentes centros privados acreditados para la IVE, si bien no todos los del Estado español, se encuentran asociados a la ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS ACREDITADAS PARA LA INTERRUPCIÓN DE EMBARAZO ACAI, pudiendo consultar su dirección y demás datos de localización en la dirección web: [www.acaive.com](http://www.acaive.com). Caso de solicitarlo, le imprimiríamos la información de la referida web y le sería facilitada.
- Los trámites para el acceso a la prestación: si usted es usuaria del Servicio Público de Salud de su Comunidad o tiene derecho al mismo, usted puede obtener la prestación en forma pública, es decir con cargo a los Servicios Públicos de Salud:
  - dirigiéndose a cualquier Centro de Salud público u oficina de planificación familiar, solicitando le sea asignado un centro donde interrumpir su embarazo en los supuestos previstos por la Ley o derivada a un centro vinculado. Caso de ser desatendida su solicitud, usted tiene derecho a que le reintegren el importe de los gastos que le ocasiones la IVE que finalmente usted se practique.

o en forma privada

- dirigiéndose a cualquier centro privado acreditado para la IVE donde, si cumple las condiciones legalmente previstas, le será realizada la IVE, debiendo abonar el importe correspondiente.
- Con carácter general, tras solicitar información sobre la IVE, tanto en un Centro Público como en un centro privado, le facilitaran información general técnica sobre el particular o incluso específica en función del supuesto que usted plantee; si usted no la comprende o si manifiesta su interés, la información además de escrita se la facilitarán o facilitaremos en forma verbal. En función de su concreto supuesto, tendrá que realizar diferentes trámites, tal como se le indica en el pliego de condiciones para la interrupción voluntaria del embarazo, que junto al presente escrito también se le facilita.
- Específicamente le informamos que, en Catalunya deberá dirigirse a un centro de Atención Primaria (CAP) o ASSIR (Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva) donde le

facilitarán la información necesaria para realizar la IVE, y le darán los impresos necesarios para reclamar la devolución del importe de la IVE que deberá abonar usted en el centro acreditado en el que finalmente se realice.

- Finalmente, le informamos que tiene usted derecho a que su intimidad sea garantizada así como la confidencialidad de sus datos personales, por lo que, además de custodiar en forma diligente su historia clínica, sus datos identificativos, serán codificados y separados de los datos de carácter clínico asistencial relacionados con la interrupción voluntaria de embarazo.

### **LISTADO DE DE CENTROS PRIVADOS ACREDITADOS EN CATALUNYA**

BARCELONA	CLÍNICA D'ARA-AGRUPACIÓ TUTOR MÈDICA	C/ Berguedà, núm. 17 Barcelona Telèfon 934 192 626
BARCELONA	CENTRE MÈDIC LES CORTS, SCP	C/ Nicaragua, núm. 128 Barcelona Telèfon 934 308 708
BARCELONA	CENTRO CASANOVAS DE GINECOLOGÍA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR, S.L.	C/ Sepúlveda, núm. 80 Barcelona Telèfon 934 269 734
BARCELONA	CLÍNICA DALMASES	C/ Dalmases, núm. 34 Barcelona Telèfon 935 130 341
BARCELONA	CLÍNICA GINECOLÓGICA SANTS	C/ Roger, núm. 23 Barcelona Telèfon 933 901 36
BARCELONA	ESTUDIO MÉDICO ESPECIALIZADO EN CONTRACEPCIÓN Y ESTERILIDAD, S.A. (EMECE, S.A.)	C/ Anglí, núm. 39 Barcelona Telèfon 932 033 038
BARCELONA	INSTITUTO GINETEC, S.A.	C/ Espronceda, núm. 346 Barcelona Telèfon 933 493 838
BARCELONA	CENTRO MÉDICO ARAGÓN	C/ Viladomat, núm. 158 Barcelona Telèfon 934 511 509
BARCELONA	CENTRE MÈDIC GINNESS	C/ Calatrava, núm. 8 Barcelona Telèfon 934 165 956
GIRONA	ADALIA CENTRE MÈDIC	C/ Creu, núm. 8 Girona Telèfon 972 411 641
GIRONA	CENTRO MÉDICO ARAGÓN, S.A.	C/ Impressors Oliva, núm. 8 Girona Telèfon 934 529 930
TARRAGONA	CENTRE MÈDIC EIRA	C/ Frederic Mompou, núm. 5 Tarragona Telèfon 977 241 621

# Técnicas Aborto

TECNICAS USADAS PARA LA PRACTICA DE ABORTOS

## TÉCNICAS PARA LA INTERRUPCIÓN DE LA GESTACIÓN.

La Ley General de Sanidad Española (14/1986) establece que el paciente “será informado de forma oral y por escrito de su diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento”. La Ley Orgánica 2/2010, de 4 de marzo, en su artículo 17 establece que todas las mujeres que manifiesten su intención de someterse a una interrupción voluntaria del embarazo, recibirán información sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo, información que deberá recibir la mujer de forma verbal y por escrito, **PUDIENDO SOLICITAR CUANTA ACLARACIÓN DESEE SOBRE EL PARTICULAR** y, tras lo cual, la mujer decidirá según su criterio y mediante la firma de un consentimiento informado, sobre el método que prefiere utilizar.

A tal fin, se informa que, básicamente existen dos tipos de métodos:

**Los instrumentales o quirúrgicos:** Las denominadas técnicas instrumentales o quirúrgicas utilizan instrumentos ginecológicos que facilitan la interrupción de la gestación.

**Los farmacológicos:** Se denominan técnicas farmacológicas, cuando se utilizan fármacos para conseguir una evacuación uterina completa, sin ninguna técnica instrumental complementaria.

**Método farmacológico:** La legalización de la Mifepristona (RU-486) en febrero del año 2000, ha permitido que el aborto farmacológico se convierta en otra de las técnicas utilizadas durante el primer trimestre, pero sólo hasta la 7º semana de gestación. Consiste en la toma de unos comprimidos de Mifepristona por vía oral. Transcurridas 36 ó 48 horas se deberá administrar otro fármaco por vía oral o vaginal que completa el proceso de interrupción de la gestación. El aborto puede tardar en producirse entre pocas horas a varios días. Los índices de fallo del método oscilan entre 2% y 4 %. Las píldoras utilizadas en el método farmacológico sólo pueden ser suministradas en hospitales y en clínicas acreditadas para la interrupción del embarazo. **No se pueden comprar en farmacias puesto que tiene que tomarse previa realización de los exámenes médicos correspondientes y con supervisión médica.**

[Hasta las 12 semanas de gestación.](#)

### Método Karman de dilatación y aspiración.

Ha sido el método más utilizado durante el primer trimestre. Un método instrumental rápido y seguro que permite dilatar progresivamente el cuello del útero hasta realizar una aspiración del contenido. Se practica con anestesia local, anestesia general o sedación por indicación médica o deseo de la usuaria. Esta técnica puede durar entre 3 ó 10 minutos. Las clínicas especializadas de **ACAI** han desechado el clásico legrado instrumental para realizar un aborto de primer trimestre ante las ventajas de una interrupción por aspiración (aunque también se puede complementar).

La convivencia del aborto quirúrgico y el farmacológico permite a la mujer elegir entre dos alternativas viables, la más cercana a sus características físicas, psicológicas y personales. Lo cual sin duda redundará en la libertad y autonomía de la mujer frente a su propia interrupción del embarazo

La técnica a utilizar debe elegirse en función del historial médico de la mujer, de las condiciones anatómicas, antecedentes gineco-obstétricos y las características del embarazo a interrumpir. La

semana de gestación en la que se encuentre la mujer constituye un elemento fundamental, así como el deseo propio de la mujer (elección de la mujer).

#### Entorno a la semana 13 de gestación y hasta la semana 15

**Método Karman de dilatación y aspiración.** Este sigue siendo el método más utilizado en torno a la semana 13 de gestación y hasta la semana 15, con ligeras modificaciones en la técnica de aspiración simple, preparando previamente el cuello del útero con medicación que facilita el proceso. Se suele realizar con anestesia general o sedación (Anestesia poco profunda en la que la mujer se despierta en pocos minutos y puede abandonar la clínica en pocas horas).

#### Entorno a la semana 16-19 de gestación

**Método de dilatación y evacuación (D&E):** Es el método más utilizado en el segundo trimestre. Está indicado en torno a la 16-19 semanas de gestación a. Se trata de una intervención ambulatoria, realizada con anestesia general o sedación. La técnica consiste en la preparación previa del útero, para facilitar la dilatación y posterior evacuación con instrumental quirúrgico. La intervención suele durar entre 10 y 30 minutos, aunque puede requerir entre 5 y 12 horas de estancia en la clínica.

**Aborto farmacológico tardío o Inducción:** Se puede utilizar en interrupciones de embarazo a partir de las 19-20 semanas de gestación. Se valora el caso por el equipo médico y se ingresa a la usuaria. El método consiste en provocar la dilatación del cuello del útero con medicamentos indicados hasta que se produce el aborto. Esta técnica se realiza con anestesia general o sedación y el proceso puede durar una media de 10 a 12 horas (aunque el intervalo puede oscilar entre 6 y 24 horas).

En ocasiones, del 10 al 15% puede no completarse el proceso, y necesitar de dilatación y evacuación o nuevo proceso de inducción. En algunos casos, podría realizarse una histerotomía por indicación médica.

# Informació per a les dones

**Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs. BOE núm. 55, de 4 de març de 2010**

**Versió 2 de juliol 2010**



## **En el marc de la nova Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, s'ofereix aquesta informació en format de pregunta i resposta.**

### **1. No em ve la regla, com puc saber si estic embarassada?**

Si tens un retard de la regla, et pots fer una prova d'embaràs. La prova la pots anar a comprar a l'oficina de farmàcia o bé et pots adreçar a la unitat d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) o al teu centre d'atenció primària (CAP).

### **2. Com sé de quantes setmanes estic embarassada?**

Cal comptar a partir del primer dia de l'última regla. Aproximadament, cada falta correspon a unes quatre setmanes d'embaràs.

### **3. La llei actual, quan permet la interrupció voluntària de l'embaràs?**

La llei expressa amb claredat que es pot interrompre l'embaràs en els supòsits següents:

#### ***Article 14. Interrupció de l'embaràs a petició de la dona***

*Es pot interrompre l'embaràs dins de les primeres catorze setmanes de gestació a petició de l'embarassada, sempre que concorrin els requisits següents:*

- a) *Que s'hagi informat a la dona embarassada sobre els drets, prestacions i ajudes públiques de suport a la maternitat, en els termes que estableixen els apartats 2 i 4 de l'article 17 d'aquesta Llei.*
- b) *Que hagi transcorregut un termini d'almenys tres dies, des de la informació esmentada en el paràgraf anterior i la realització de la intervenció.*

#### ***Article 15. Interrupció per causes mèdiques***

*Excepcionalment, es pot interrompre l'embaràs per causes mèdiques quan es doni alguna de les circumstàncies següents:*

- a) *Que no se superin les vint-i-dues setmanes de gestació i sempre que existeixi greu risc per a la vida o la salut de l'embarassada i així consti en un dictamen emès amb anterioritat a la intervenció per un metge o metgessa especialista diferent del que la practiqui o dirigeixi. En cas d'urgència per risc vital per a la gestant es pot prescindir del dictamen.*

- b) *Que no se superin les vint-i-dues setmanes de gestació i sempre que hi hagi risc de greus anomalies en el fetus i així consti en un dictamen emès amb anterioritat a la intervenció per dos metges especialistes diferents del que la practiqui o dirigeixi.*
- c) *Quan es detectin anomalies fetals incompatibles amb la vida i així consti en un dictamen emès amb anterioritat per un metge o metgessa especialista, diferent del que practiqui la intervenció, o quan es detecti en el fetus una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic i així ho confirmi un comitè clínic.*

#### **4. No estic segura de si vull interrompre l'embaràs, qui em pot donar més informació?**

A la unitat d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) o al teu centre d'atenció primària (CAP), et poden oferir assessorament perquè sola o amb la teva parella puguis contrastar la informació i puguis decidir.

#### **5. He decidit interrompre l'embaràs, on he d'anar?**

El dret a la prestació sanitària de la interrupció voluntària de l'embaràs està garantit en els supòsits i requisits establerts per aquesta Llei a través de dues opcions d'accés:

- **Pública**, que suposa anar a un centre d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) o centre d'atenció primària (CAP), on s'atendrà la teva petició i es faran els tràmits per resoldre-la. Si desconeixes quin és el teu centre de referència, pots trucar Sanitat Respon (telèfon 902 111 444) i t'informaran.
- **Privada**, que suposa anar directament a una clínica acreditada per a la interrupció voluntària de l'embaràs, i assumir el cost de l'atenció i de la intervenció. A Sanitat Respon (telèfon 902 111 444) t'informaran més detalladament i et diran quins són els centres sanitaris que estan acreditats per a aquesta intervenció a Catalunya.

#### **6. Com es fa un avortament?**

La interrupció de l'embaràs es pot fer per tècniques quirúrgiques o mèdiques; l'aplicació d'unes o de les altres té a veure amb les setmanes de gestació, de la situació i/o característiques personals de cada dona i del professional que la realitza.

Fins a la disponibilitat dels productes necessaris per aplicar la tècnica mèdica, es facilitarà l'accés a la interrupció voluntària de l'embaràs per les tècniques quirúrgiques.

**7. És confidencial l'avortament?**

La llei de protecció de dades i el secret professional garanteix la intimitat i la confidencialitat en el tractament de les dades de caràcter personal de la dona que demanda i/o interromp voluntàriament l'embaràs.

**8. Quan i qui em pot orientar en un mètode anticonceptiu després de la interrupció voluntària de l'embaràs?**

A la mateixa clínica on s'ha fet la interrupció voluntària de l'embaràs et poden prescriure un mètode anticonceptiu, però també recorda que a la unitat d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) del teu centre d'atenció primària t'assessoraran i t'atendran en tot el que necessitis en mètodes anticonceptius.

**9. Qui em pot donar més informació sobre aquest tema?**

Per trobar resposta a altres preguntes i/o dubtes, pots trucar a Sanitat Respon (telèfon 902 111 444) i també accedir a la web <http://www.gencat.cat/salut/>

**10. EL MILLOR PER NO TORNAR-TE A TROBAR EN UNA SITUACIÓ COM L'ACTUAL ÉS COMENÇAR A UTILITZAR UN MÈTODE ANTICONCEPTIU EFICAÇ IMMEDIATAMENT DESPRÉS DE LA INTERRUPCIÓ DE L'EMBARÀS.**

**Sanitat Respon: 902 111 444**

**Web específica Llei IVE del Departament**

**<http://www.gencat.cat/salut/>**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DE EMBARAZO

En cumplimiento con lo establecido en la L.O.P.D 15/1999, sobre protección de datos Personales, y de conformidad a lo previsto en la L.O. 2/2010, de Salud sexual y reproductiva y de interrupción de embarazo, sus datos personales serán tratados garantizando su derecho a la intimidad y confidencialidad, por lo que no figurarán en ningún documento de los generados por la CLÍNICA, donde en una aplicación al efecto, en fichero secreto y confidencial, quedarán incorporados sus datos, relacionados con el código indicado en el presente escrito, en el fichero denominado "pacientes" del que es titular la CLÍNICA, con la finalidad de llevar a cabo la gestión de la relación de prestación de servicios sanitarios que mantendrá con la CLÍNICA.

Sus datos serán cancelados, cuando hayan dejado de ser necesarios o pertinentes a la finalidad para la que se han obtenido o cuando lo solicite el titular y, en ambos casos, cuando la ley autorice la destrucción de los mismos. Para el ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deberá dirigirse a Clínica D'Ara, S.L., en Barcelona, C/ Berguedà, 17-19, 08029.

Dña.(CODIGO) ..... de.....años de edad,

### DECLARO

Que el Dr./Dra..... me ha explicado que para realizar la Interrupción Voluntaria del Embarazo que he solicitado según la legislación vigente, existen, en este centro, dos métodos diferentes: el Farmacológico (mediante comprimidos) y el Quirúrgico.

**El Método Quirúrgico** consiste en la evacuación uterina mediante legrado-aspiración:

- Esta intervención se puede realizar mediante Anestesia Local o General, según criterio médico y a elección de la paciente.
- Consiste en dilatar el cuello del útero y posteriormente extraer los componentes ovulares mediante cánulas de aspiración. En alguna rara ocasión puede ser necesario legrar la cavidad mediante legrador roma.
- A veces, es necesario colocar en el cuello del útero o vagina, unas horas antes de la intervención, una medicación, para obtener o facilitar una dilatación sin problemas.

Toda intervención quirúrgica, tanto por la propia técnica como por la situación de cada paciente (diabetes, cardiopatías, edad avanzada, anemia severa, obesidad, etc.) lleva implícitas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias, que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un excepcional porcentaje de mortalidad.

Las complicaciones de la intervención, aunque **extremadamente raras**, podrían ser, Infecciones con posibles evolución febril(urinarias, uterinas, de las trompas, etc.), hemorragias con posible necesidad de transfusión (intra o postoperatorias), perforación del útero con peritonitis asociada o no, adherencias en las paredes del útero que puede hacer necesario un desbridamiento, persistencia de restos que pudiera requerir una nueva aspiración, y en caso de embarazo incipiente, persistencia de embarazo que pudiera precisar otro IVE.

Si en el curso de la intervención surgiera algún imprevisto, el equipo médico puede variar la técnica programada.

**El Método Farmacológico**, que solo se puede usar para embarazos de hasta 7 semanas de gestación, consiste básicamente en:

- Una toma de comprimidos Mifegyne(RU486) por vía oral. En las 24 horas que siguen a esa toma, se suele iniciar el sangrado que en un 3% de los casos produce la evacuación uterina, aún así es necesario acudir a las siguientes citas de control.
- Entre las 36-48 horas se administran dos comprimidos de prostaglandinas, vía vaginal u oral, y a las cuatro horas aproximadamente tiene que someterse a una segunda revisión, suele iniciarse la expulsión del material ovular y finalizarse el proceso en días posteriores.
- Una tercera visita a los 15 días de la primera para efectuar un control y comprobar que la expulsión ha sido completa.

Este método puede fracasar en un 2% al 8% de los casos, manifestándose como embarazo que sigue en evolución (alrededor de 2%), expulsión incompleta (entre el 2 y el 5%) y sangrado muy abundante (alrededor del 2%).

En todos los casos el tratamiento consiste en la aplicación del método quirúrgico de aspiración uterina.

Los efectos secundarios de esta medicación pueden ser: sangrados prolongados (hasta 10-15 días tras la primera toma) y abundante en el 5% de los casos; contracciones uterinas dolorosas que precisan analgesia; náuseas, vómitos, diarreas y menos frecuentes son las erupciones cutáneas, bajadas de tensión, sofocos, vértigos, escalofríos, fiebre.

También me ha informado sobre las consecuencias psicológicas y sociales más comunes en las interrupciones de embarazo, que si bien estadísticamente son poco frecuentes, cabe la posibilidad de que se presenten depresiones post aborto así como alteraciones del deseo sexual post aborto. Desde el punto de vista social, para algunos sectores de la sociedad, el aborto está mal considerado.

En cuanto a las consecuencias de la prosecución del embarazo, en escasas pero significativas ocasiones, se presentan abortos espontáneos, diabetes gestacional,

hipertensión arterial placenta previa, eclampsia, distocias del parto (fórceps, ventosas, etc.) y sufrimiento fetal que ponen en riesgo la salud fetal y requieren de una operación cesárea. En el terreno psicológico, está reconocido que en ocasiones se dan depresiones postparto, disminución del deseo sexual y baja autoestima.

En mujeres con maternidad comprendidas entre los quince y treinta años, comparadas con mujeres en los mismos tramos de edad pero que no son madres, se ha constatado que la maternidad precoz incide en el aumento de los supuestos de abandono de estudios, en un menor grado de actividad y en menores oportunidades de lograr empleo, mayor número de rupturas de pareja y emancipaciones precoces con poca solidez y emparejamientos tempranos.

Parece constatar una mayor incidencia de comportamientos antisociales en los hijos no deseados.

He comprendido las explicaciones que me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado. También he sido informada por los profesionales de la Tutor Medica, sobre las consecuencias médicas, psicológicas y sociales de la prosecución del embarazo o de la interrupción del mismo, así como de la existencia de medidas sociales y de orientación familiar que puedan ayudarme, y también de las exigencias y requisitos que son exigibles para el supuesto legal bajo el que se realiza el aborto.

En cualquier momento previo al inicio de la intervención, y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto

Comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento a que me voy a someter y en tales condiciones:

**CONSIENTO**

QUE SE ME PRACTIQUE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO, PARA LO CUAL ELIJO EL MÉTODO.....

En Barcelona, a.....de.....20.....

Firma de Médico

Firma de la paciente y/o Firma del representante legal