

# EL ACCESO A LA ANTICONCEPCIÓN EN LA COMUNIDAD VALENCIANA



FPFE

Federación  
de Planificación  
Familiar Estatal

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son derechos humanos fundamentales y comprenden el derecho a la igualdad, la integridad, la autonomía, la libre decisión, la educación, la privacidad, la opinión y la participación.

Los derechos reproductivos se basan en el reconocimiento y respeto de la capacidad para decidir libre y responsablemente, sin discriminación, coerción o violencia, si se desea o no tener hijas e hijos, su número, en qué momento y con qué frecuencia.

Los derechos reproductivos incluyen el derecho a la información y a la educación sexual; **al acceso a los métodos anticonceptivos modernos, seguros, eficaces y asequibles**; a la interrupción voluntaria del embarazo; a las técnicas de reproducción asistida, o al acceso a servicios públicos de información, asesoramiento y atención en salud sexual y reproductiva adecuados a las necesidades de todas las personas, muy particularmente a las de quienes viven en situaciones de mayor vulnerabilidad.

**El acceso a la anticoncepción permite el disfrute de una sexualidad placentera sin temores ni riesgos de un embarazo no planificado que puede ser, para muchas mujeres, un problema para su salud y un condicionante para sus proyectos de vida.**

El acceso a la anticoncepción, como parte de los derechos reproductivos, se rige por los principios de:

## **Universalidad**

Todas las personas, sin ningún tipo de discriminación, tienen el derecho a disfrutar de los beneficios de la anticoncepción. La prestación de la anticoncepción se debe guiar por el reconocimiento de la diversidad de circunstancias y condicionantes de las mujeres. Garantizar su acceso en condiciones de igualdad es un imperativo ético.

## **Inalienabilidad**

Todas las personas tienen que conocer estos derechos a través de las acciones informativas necesarias.

## **Interdependencia**

El derecho al acceso a la anticoncepción está estrechamente relacionado con el resto de derechos reproductivos.

**La prestación de la anticoncepción debe considerarse como una actividad fundamental dentro del sistema público de salud, que debe garantizar una prestación de calidad, accesible y en condiciones de equidad para todas las mujeres.**

# ACCESO A LA ANTICONCEPCIÓN

Un embarazo no deseado es un indicador social y de salud en la medida en que puede tener repercusiones negativas tanto biológicas como psicológicas y/o sociales para las mujeres, particularmente para las que están en situación de mayor vulnerabilidad.

Distintos factores inciden en que se produzcan embarazos no planificados:

- **El inicio más temprano de las relaciones sexuales sin que éstas vayan acompañadas de una información y educación sexual**

En la Comunidad Valenciana, según datos de la Red Centinela de 2014, las jóvenes menores de 21 años comienzan a tener relaciones sexuales coitales a los 15,6 años de edad en promedio.

- **La ausencia de una educación sexual exenta de prejuicios y estereotipos sexistas**
- **Las dificultades para el acceso a todos los métodos anticonceptivos seguros y eficaces**
- **El no uso o uso insuficiente o inadecuado de métodos anticonceptivos seguros**

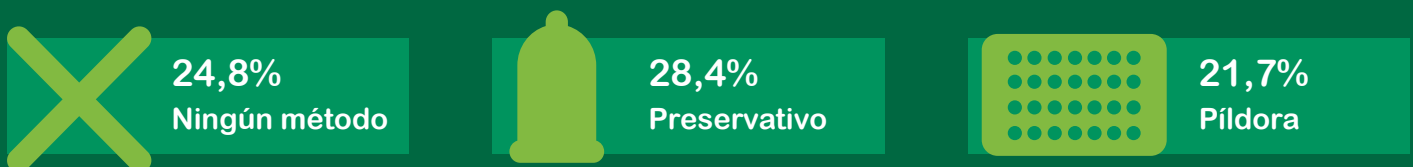
Según datos de la Red Centinela, el 19,4% de las jóvenes menores de 21 años atendidas en los Centros de Salud Sexual y Reproductiva (CSSR) no ha utilizado ningún método anticonceptivo eficaz en su primera relación coital.

- **La existencia de obstáculos para acceder a los centros y servicios de salud**, particularmente de quienes se encuentran en situaciones de mayor vulnerabilidad como jóvenes, migrantes y otros colectivos
- **La ausencia de corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la prevención**

En los Centros de Salud Sexual y Reproductiva de la Comunidad Valenciana, las mujeres demandan fundamentalmente atención anticonceptiva, y los hombres atención sexológica.

- **La existencia de mitos y falsas creencias sobre los métodos anticonceptivos**

Según el estudio de la Sociedad Española de Contracepción (SEC) de 2016, el uso de anticonceptivos en España es el siguiente:



## Métodos de larga duración (LARC)



Los datos disponibles sobre el uso de anticonceptivos entre las mujeres que acudieron a interrumpir un embarazo **no planificado** en la Comunidad Valenciana indican que:

- El número total de interrupciones voluntarias de embarazo (IVE) en la Comunidad Valenciana, 8.245, representa el 8,75% de las IVE a nivel nacional. Esto supone una tasa de 7,85 por 1.000 mujeres, y por tanto una disminución de IVE respecto a años anteriores
- El 52% del total de IVE realizadas en la Comunidad Valenciana corresponde a mujeres menores de 29 años (4.287)
- El 21% del total de IVE realizadas en la Comunidad Valenciana corresponde a mujeres no comunitarias
- El 36,5% no utiliza ningún método anticonceptivo
- El 35,69% utiliza métodos barrera
- El 17,39% utiliza métodos hormonales
- El 0,73% utiliza métodos mecánicos
- El 1,64% se decanta por métodos naturales

## UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LAS MUJERES QUE INTERRUMPIERON VOLUNTARIAMENTE SU EMBARAZO EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

	Total IVE	Métodos naturales	Métodos barrera	Métodos mecánicos	Métodos hormonales	Otros métodos	No consta	No utiliza
Alicante	3.696	40	1.331	40	614	183	80	1.408
Castellón	784	49	233	4	105	8	66	319
Valencia	3.765	47	1.379	17	715	132	192	1.283
<b>Total Comunidad Valenciana</b>	<b>8.245</b>	<b>136</b>	<b>2.943</b>	<b>61</b>	<b>1.434</b>	<b>323</b>	<b>338</b>	<b>3.010</b>

Fuente: Datos definitivos correspondientes al año 2015. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

## LUGAR DONDE ACUDIERON LAS MUJERES A INFORMARSE PARA REALIZAR UNA IVE

	Centro de salud público	Centro de salud privado	Teléfono información	Amigas	Medios de comunicación	Internet
<b>Alicante</b>	2.462	565	13	207	8	428
<b>Castellón</b>	550	75	0	78	2	78
<b>Valencia</b>	2.432	309	7	302	8	704
<b>Total Comunidad Valenciana</b>	5.444	949	20	587	18	1.210

Fuente: Datos definitivos correspondientes al año 2015. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad.

De acuerdo con los datos, es significativo el alto porcentaje de mujeres (66%) que acudió a un centro de salud público para informarse del itinerario para la realización de una IVE.

# NORMATIVAS Y PROGRAMAS EN ANTICONCEPCIÓN

El IV Plan de Salud de la Generalitat Valenciana (2016-2020) contiene una línea estratégica específica de salud sexual y reproductiva, cuyo objetivo es promover una atención de calidad en el ámbito de la salud sexual y reproductiva en el sistema valenciano de salud. Se basa en los principios de calidad, equidad y enfoque de género, dentro del marco de los derechos sexuales y reproductivos, y tiene en consideración de forma explícita los diferentes contextos de vulnerabilidad, diversidad y capacidades.

En el marco de esta línea estratégica se encuentran las actividades encaminadas a la “mejora del acceso a la anticoncepción en población en situación de mayor vulnerabilidad”.

Siguiendo los principios establecidos en dicho plan, la Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública ha formulado una “Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva”. En ella se regula la prestación de servicios en esta materia y se recoge la ordenación de todos los recursos humanos, técnicos y materiales implicados en la atención y promoción de la salud sexual y reproductiva, desarrollados en el protocolo de actuación de los Centros de Salud Sexual y Reproductiva (CSSR).

Dicha estrategia, que comprende el periodo de 2017 a 2021, está en fase inicial de desarrollo, por lo que todavía existe una distancia entre lo recogido en la normativa y el nivel de aplicación de la misma.

Por otro lado, esta estrategia también contempla la promoción de la salud sexual y reproductiva en la adolescencia y juventud mediante acciones que potencien la educación sexual integral y continuada en el ámbito escolar. Se plantea el fortalecimiento del Programa de Intervención en Educación Sexual (PIES), que viene funcionando desde 2009, para mejorar el acceso de las y los jóvenes menores de 20 años a los Centros de Salud Sexual y Reproductiva y la atención de sus necesidades sobre sexualidad, anticoncepción, embarazos no deseados e ITS.

La anticoncepción se aborda en este programa desde la promoción del conocimiento basado en la evidencia científica, exento de errores y mitos, de todos los métodos anticonceptivos regulares y de urgencia. Las acciones se enfocan hacia la educación secundaria y contemplan la realización de tres talleres de dos horas de duración en las aulas, impartidos a escolares de 14-15 años. Dichas acciones se realizan de forma coordinada entre las y los profesionales sanitarios y educativos: profesionales de enfermería, matronas/es, sexólogos/as y docentes responsables de los PIES.

# SISTEMA SANITARIO

La atención a la salud sexual y a la salud reproductiva del Servicio Valenciano de Salud tiene un pilar importante en los Centros de Salud Sexual y Reproductiva (CSSR), que se constituyen como unidades de apoyo a la Atención Primaria. Dicha atención incluye así los centros de salud, los CSSR y la atención especializada.

En los “Protocolos de actuación de los Centros de Salud Sexual y Reproductiva” (2004) se define la cartera de servicios y las funciones de los CSSR en tres ámbitos:

- **Educativo informativo:** educación para la salud sexual y reproductiva. Individual y comunitaria. PIES.
- **Preventivo:** ITS, cáncer de cérvix, Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).
- **Asistencial:** prescripción anticoncepción. Consulta preconcepcional. Tratamiento ITS. Asesoramiento esterilidad/infertilidad. Terapia sexológica, referencia en identidad de género e intersexualidad.

La accesibilidad a la atención en anticoncepción se ve favorecida por esta red de 81 Centros de Salud Sexual y Reproductiva, extendida territorialmente en toda la comunidad autónoma. Sin embargo, se identifican desequilibrios por la distinta presión poblacional que soportan los diversos centros adscritos a los centros de salud. Este factor se convierte en un obstáculo para la actuación de las y los profesionales que no cuentan con los suficientes recursos materiales, profesionales y de tiempo para su intervención asistencial y comunitaria.

El equipo de un CSSR está normalmente compuesto por un/a profesional de cada una de las siguientes especialidades: medicina, sexología y enfermería, además del personal administrativo. En muchas ocasiones los equipos de un centro distribuyen su horario laboral semanal entre varios CSSR, no llegando a cubrir por tanto las horas que serían necesarias para la atención en cada centro, especialmente en el caso de las y los sexólogos.

El consejo asistido para la elección del método anticonceptivo por parte de la mujer se encuentra recogido en el protocolo de actuación de los CSSR, y se realiza desde medicina de familia, ginecología de primaria o el o la matrona.



# FORMACIÓN

Hay un déficit formativo entre algunos profesionales que se plasma sobre todo en una deficiente actualización de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, concretamente sobre los métodos de larga duración (LARC), y sobre las necesidades y realidades de las mujeres en situación de especial vulnerabilidad como jóvenes, migrantes o mujeres con diversidad funcional.

Existen algunos obstáculos para garantizar una atención de calidad en materia anticonceptiva que son atribuibles al propio sistema sanitario, como son la presión asistencial a la que se enfrentan las y los profesionales, con la consiguiente falta de tiempo en las consultas, y/o la falta de recursos y de personal.

# FINANCIACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

El Sistema Nacional de Salud (SNS) no financia toda la gama de métodos anticonceptivos modernos, por lo que no asegura la disponibilidad y un acceso equitativo a los mismos de toda la población.

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana financia con presupuestos propios algunos de estos métodos que no financia el SNS.

Desde la Conselleria se financia el 100% de:

- **DIU de cobre**
- **Anticoncepción de urgencia**
- **Implante**

El sistema de financiación, que excluye algunos métodos, produce desigualdades en la financiación e inequidades en la cobertura, también entre departamentos sanitarios.

Estas desigualdades constituyen un importante obstáculo para el acceso a la anticoncepción, que sufren particularmente las mujeres en situaciones de mayor vulnerabilidad.

Por todo ello, es fundamental que se incluya la financiación efectiva de todos los métodos anticonceptivos.

**La prestación de la anticoncepción debe considerarse como una actividad fundamental dentro del sistema público de salud, que debe garantizar una prestación de calidad y accesible, y por tanto la equidad en la asistencia.**

Atendiendo a este principio, se formulan las siguientes recomendaciones.

## RECOMENDACIONES

1. Desarrollar mediante planes operativos concretos las líneas y actividades recogidas en la Estrategia de salud sexual y salud reproductiva.
2. Garantizar la equidad en el acceso a todos los métodos anticonceptivos, prestando particular atención a los colectivos más vulnerables. Ello requiere establecer medidas para eliminar la heterogeneidad de la atención según los departamentos de Salud.
3. Establecer planes de formación continuada y reglada dirigidos a la actualización del conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de las y los profesionales de atención primaria y especializada.
4. El Sistema Nacional de Salud debe financiar los métodos anticonceptivos, todos, incluyéndolos en la cartera de servicios. Se asegura así la disponibilidad y el acceso equitativo a toda la gama de métodos anticonceptivos modernos, incluidos los LARC, y la libre elección de las mujeres. Mientras que se adopta dicha decisión, es necesario:
5. Garantizar un sistema de financiación por parte de la comunidad autónoma que garantice la equidad en el acceso a la anticoncepción y que incluya la financiación de todos los métodos anticonceptivos mediante compras centralizadas por parte de la Conselleria.
6. Desarrollar campañas de información específicas sobre los métodos anticonceptivos y sobre el itinerario para la atención en salud sexual y reproductiva, particularmente dirigidas a mujeres que viven en situación de vulnerabilidad.
7. Extender los PIES para que la educación afectivo-sexual esté presente también en otras etapas educativas.

La Federación de Planificación Familiar Estatal (FPFE) es una organización no gubernamental formada por un grupo de asociaciones y personas que creemos en el libre ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas. Con esta máxima trabajamos desde 1987 con programas de educación y atención directa, al tiempo que defendemos la aplicación de políticas y normativas legales que favorezcan el cumplimiento de estos derechos.

Visítanos en [www.fpfe.org](http://www.fpfe.org)



**FPFE**

Federación  
de Planificación  
Familiar Estatal