



Este documento se ha obtenido directamente del original que contenía las firmas auténticas y se han ocultado los datos personales protegidos y los códigos que permitían acceder al original



PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS DEL ACUERDO MARCO PARA EL CONTRATO DE SERVICIOS SANITARIOS PARA LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE) EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO EL ESCORIAL, A ADJUDICAR POR PROCEDIMIENTO ABIERTO MEDIANTE PLURALIDAD DE CRITERIOS.

AM PA SER 01/2026 HESC – Nº NEXUS: A/SER-035734/2026

ÍNDICE

1. OBJETO DEL ACUERDO MARCO.....	2
2. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	4
3. CONDICIONES GENERALES.....	4
4. CONDICIONES ESPECÍFICAS.....	5
4.1 Relacionados con el derecho a la intimidad	5
4.2 Relacionados con el derecho al acompañamiento	5
4.3 Relacionados con el derecho a una información veraz y comprensible	5
4.4 Relacionados con una intervención segura y una asistencia de calidad	6
5. PROCEDIMIENTO DE ACCESO AL SERVICIO	6
6. ORGANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	7
7. MODALIDADES TERAPÉUTICAS	8
8. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. REQUISITOS MÍNIMOS.....	8
8. 1. Previo al inicio de la actividad y de acuerdo a los requerimientos de la normativa vigente	8
8. 2 Instalaciones	8
9. PROTOCOLO DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	10
9.1 Antes del procedimiento	10
9.2 Consultas	11
9.3 Procedimiento (ver Modalidades terapéuticas)	11
9.4 Recuperación postintervención.....	11
9.5 Atención posterior a la IVE	12
9.6 Informe de alta	12
9.7 Consejo contraceptivo.....	13
10. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DE LOS ACUERDOS MARCO SOBRE IVE EN LOS HOSPITALES DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD.....	13

1. OBJETO DEL ACUERDO MARCO

El objeto del contrato es la selección de empresarios y centro sanitarios, y la fijación de las condiciones a que habrán de ajustarse los contratos basados en el acuerdo marco, para la prestación del servicio de IVE en el Hospital Universitario El Escorial, de conformidad con las previsiones legales contempladas en la Ley orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (modificada por la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero) y en el Real Decreto 825/2010, de 25 de junio, de garantía de la calidad asistencial de la prestación a la interrupción voluntaria del embarazo.

La IVE objeto de este contrato es un procedimiento que debe realizarse, una vez decidido por la mujer y establecida su pertinencia en los supuestos previstos en la Ley, en el plazo más breve posible y en las condiciones que preserven la intimidad de las mujeres, además de la confidencialidad reforzada en el tratamiento de sus datos de carácter personal.

La realización sin demora de las intervenciones debe hacerse para no superar los plazos legales y para no incrementar el riesgo de complicaciones durante y después de la intervención.

Puesto que el procedimiento IVE es una prestación incluida en la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud y se trata de un derecho reconocido en la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, por una parte y, por otra, debido también al derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios directamente implicados en muchas ocasiones, es necesario contratar la prestación de este servicio con medios externos para garantizar los procedimientos de IVE a las mujeres con derecho a prestación sanitaria pública en el ámbito del área Sanitaria única de la Comunidad de Madrid en los términos que indica la LO 2/2010 de 3 de marzo de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del embarazo y las modificaciones introducidas por la LO 1/2023.

La prestación se tramitará siguiendo el Procedimiento de acceso al servicio que aparece como punto 5 del presente PPT.

Los centros donde se realizará el servicio deberán estar ubicados en la Comunidad Autónoma de Madrid, por razones de proximidad y por razones de potestad inspectora de la autoridad sanitaria de la Comunidad Autónoma de Madrid.

En materia de protección de datos personales, y de acuerdo a lo desarrollado en la Cláusula 10 de este pliego, el expediente incluirá no sólo el tratamiento de datos sino también la cesión de datos de las pacientes a la/s empresa/s contratista/s de conformidad con el Real Decreto Ley 14/2019 de 31 de octubre, por el que se adoptan medidas urgentes por razones de seguridad pública en materia de administración digital, contratación del sector público y telecomunicaciones.

La entidad adjudicataria garantizará los derechos de los usuarios conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y demás legislación relacionada al tratamiento de los datos personales de la CAM, así como las exigencias recogidas en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica

La entidad adjudicataria será la encargada del tratamiento de los datos de carácter personal de los pacientes, cuya única finalidad será la de proporcionar la asistencia sanitaria contratada. El tratamiento incluirá la recogida de datos personales de filiación y clínicos relacionados con la asistencia, el registro de datos necesarios para llevarla a cabo, la estructuración, modificación, conservación, extracción, conservación y destrucción y supresión de los datos, de forma correcta y segura. Todas estas circunstancias quedarán recogidas de forma expresa en la cláusula de confidencialidad.

LOTES

Se contempla para la actividad objeto de contrato la división en DOS LOTES y los siguientes órdenes:

LOTE 1:	Orden	Interrupción del embarazo a petición de la mujer dentro de las primeras 14 semanas de gestación. Gestaciones $\leq$ a 14 semanas
	Orden 1	I.V.E., administración de RU
	Orden 2	I.V.E. hasta 12 semanas, anestesia local
	Orden 3	I.V.E. hasta 12 semanas, anestesia general
	Orden 4	I.V.E. más de 12 a 14 semanas
	Orden 5	Inmunoglobulina humana anti-RH- Lote 1
LOTE 2:	Orden	Interrupción del embarazo por causas médicas Gestaciones $>$ a 14 semanas
	Orden 1	I.V.E. 15 semanas (15+0 a 15+6)
	Orden 2	I.V.E. 16 semanas (16+0 a 16+6)
	Orden 3	I.V.E. 17 semanas (17+0 a 17+6)
	Orden 4	I.V.E. 18 semanas (18+0 a 18+6)
	Orden 5	I.V.E. 19 semanas (19+0 a 19+6)
	Orden 6	I.V.E. 20 semanas (20+0 a 20+6)
	Orden 7	I.V.E. 21 a 22 semanas (21+0 a 22+6)
	Orden 8	I.V.E. 22 a 24 semanas (22+0 a 24+6)
	Orden 9	I.V.E. más de 24
	Orden 10	Inmunoglobulina humana anti-RH- Lote 2

(*) Interrupción del embarazo por causas médicas:

- A partir de la semana 14 y hasta la 22 semana de gestación y siempre que exista un grave riesgo para la vida o salud de la embarazada o graves anomalías en el feto.
- Más allá de las 22 semanas de gestación si se detectan anomalías fetales incompatibles con la vida o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité científico.

La justificación de la decisión de dividir la oferta en dos lotes, con atención a diferentes edades de gestación, se basa en facilitar la elección de las usuarias, disponer del mayor número de posibles centros y evitar demoras en la intervención.

Además, de esta manera, la adjudicación podrá realizarse a todos los licitadores que cumplan con los requisitos de solvencia y técnicos, su oferta técnica supere el umbral mínimo que se fije en los pliegos y su oferta económica no supere el precio unitario máximo que establezca el órgano de contratación.

2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El adjudicatario tiene que prestar la actividad asistencial concertada a todas las mujeres que le sean remitidas con la autorización de derecho a financiación con cargo a los presupuestos del Hospital Universitario El Escorial.

En el supuesto de que, por las condiciones clínicas de la mujer, no fuera posible realizar la intervención en el centro concertado, el facultativo encargado de la asistencia deberá emitir un informe en el que se indique la imposibilidad de realizar la asistencia y los motivos que la provocaron, así como ponerlo en conocimiento de la Unidad IVE para tramitar la prestación por otras alternativas.

3. CONDICIONES GENERALES

Según lo dispuesto en la Disposición adicional tercera de la ORDEN 1158/2018, de 7 de noviembre, del Consejero de Sanidad, por la que se regulan los requisitos técnicos generales y específicos de los centros y servicios sanitarios sin internamiento, de los servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria y de la asistencia sanitaria prestada por profesionales sanitarios a domicilio en la Comunidad de Madrid respecto a los Centros de interrupción voluntaria del embarazo:

1. *Los centros de interrupción voluntaria del embarazo se registrarán, con carácter general, por lo dispuesto en la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, y en los Reales Decretos 825/2010, de 25 de junio, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, de desarrollo parcial de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo y 831/2010, de 25 de junio, de garantía de la calidad asistencial de la prestación a la interrupción voluntaria del embarazo, siéndoles de aplicación lo dispuesto en esta Orden en todos aquellos aspectos no contemplados en la citada norma relativos a espacios físicos, equipamiento sanitario, personal y documentación.*
2. *Para la realización de abortos en embarazos de alto riesgo para la embarazada o con más de catorce semanas de gestación, serán autorizados los centros sanitarios, públicos o privados, que además de cumplir con lo establecido en el apartado anterior, reúnan las condiciones establecidas en el punto II del Anexo del Real Decreto 831/2010 de 25 de junio y dictámenes preceptivos para la práctica legal de la interrupción voluntaria del embarazo:*
 - El centro deberá cumplir, y mantener durante la vigencia del contrato, los requisitos que establece el RD 831/2010, de 25 de junio, de garantía de la calidad asistencial de la prestación a la interrupción voluntaria del embarazo.
 - El centro se compromete a cumplir con las normas de salud laboral, de protección radiológica, de seguridad contra incendios, de tratamiento y evacuación de residuos y, en general, adoptar todas las medidas que se establezcan sobre estas materias en las normas de ámbito estatal o autonómico aplicables.
 - El servicio objeto del presente contrato se prestará por las empresas adjudicatarias en sus propias instalaciones y con sus medios, debiéndose comprometer a mantener los servicios con material y personal adecuados en número y formación, para la correcta asistencia a las usuarias que hayan de ser atendidas.
 - El servicio y la atención concertados no pueden ser subrogados ni derivados por parte del adjudicatario, parcialmente ni totalmente en otro centro.

- La prestación del servicio por el centro se hará garantizando a las usuarias su derecho a la intimidad, a la confidencialidad de la información relacionada con su asistencia, a la seguridad en la realización de los procedimientos técnicos pertinentes y a una asistencia de calidad.
- Así mismo, el centro cumplirá los postulados éticos sobre la buena práctica clínica, el uso racional de los medicamentos y cualquier otra materia relacionada con la actividad del centro.
- El centro concertado no admitirá aquella documentación que presente irregularidades en su cumplimentación o cuando se planteen dudas en cuanto a la identificación de la mujer, en cuyo caso será remitida a la Unidad IVE para su comprobación.

4. CONDICIONES ESPECIFICAS

Se considera inherente a la ejecución del servicio contratado los siguientes aspectos:

4.1 Relacionados con el derecho a la intimidad

El centro deberá adoptar las medidas estructurales y organizativas para que este derecho sea efectivo. Esto implica, entre otras cosas:

- La programación de las consultas y de las intervenciones –incluyendo la limpieza y preparación del quirófano- debe realizarse con los intervalos de tiempo necesarios.
- La circulación pre- y post-intervención de las usuarias debe ordenarse para preservar su privacidad.
- La sala de recuperación y descanso que comparten las mujeres debe adaptarse para preservar la intimidad de cada una.

4.2 Relacionados con el derecho al acompañamiento

Fomentando la humanización de los procesos asistenciales, se facilitará el acompañamiento de un familiar a la mujer que exprese este deseo, reconociendo la importancia del apoyo emocional y el respeto a su dignidad, a criterio facultativo.

4.3 Relacionados con el derecho a una información veraz y comprensible

- La información a las usuarias será individualizada, nunca grupal, para preservar la intimidad.
- La información será comprensible, verbal y se incluirá en el documento de consentimiento informado que firmará la mujer, y se realizará para todo el proceso.
- Incluirá, además de lo previsto en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, cuestiones técnicas, legales, derechos, obligaciones, posibles imprevistos, diferentes procedimientos de IVE, alternativas para el tratamiento del dolor y las posibilidades de tratamiento del feto tras la intervención.
- En los supuestos del lote 2, es importante informar del tratamiento que se dará a los restos fetales. La mujer debe ser informada y podrá expresar previamente a la realización del procedimiento su deseo de recibir los restos extraídos para su tratamiento y/o duelo privado por empresa autorizada de acuerdo a la legislación vigente.
- Además, el Hospital Universitario El Escorial, puede solicitar el producto de la intervención para necropsia con fines diagnósticos.
- Los documentos de consentimiento informado serán específicos de cada procedimiento.

4.4 Relacionados con una intervención segura y una asistencia de calidad

- La historia clínica básica debe contener, al menos: antecedentes médicos familiares y personales, enfermedades y tratamiento farmacológico actual, alergia a medicamentos, intervenciones quirúrgicas anteriores, antecedentes de anestesia local y otro tipo de sedación, antecedentes gineco-obstétricos, antecedentes de métodos anticonceptivos, determinaciones analíticas (grupo sanguíneo y factor Rh; hemograma, en su caso estudio de coagulación, y cualquier otra que se estime necesaria para proceder a la intervención); informe de ecografía, y exploración gineco-obstétrica.
- Debe contener también los informes y dictámenes que acrediten el cumplimiento de los supuestos establecido en la Ley.
- La valoración de riesgo para cirugía ambulatoria, de la que debe quedar constancia en la historia clínica, con registro de los criterios de riesgo ASA, valorado por el anestesta.
- La existencia y utilización de una **hoja de ruta quirúrgica** para el registro de la valoración previa a la intervención, en la recepción clínica y en el área quirúrgica, y en el momento de la técnica y la valoración al ingreso y alta de la Unidad de recuperación post-anestésica.
- La existencia de protocolos de sedación y anestesia epidural y su aplicación en la práctica asistencial, mediante la utilización de una hoja de anestesia donde se registren las técnicas empleadas, medicamentos utilizados y dosis, hora de inicio y final.
- Todos los profesionales sanitarios deben acreditar su formación en RCP básica y/o avanzada; deberán realizar al menos un curso cada tres años.
- Los centros adjudicatarios, además del cumplimiento tanto del PPT como del PCAP estarán sometido a la Inspección de servicios sanitarios
- El Centro deberá garantizar la seguridad de usuarios y trabajadores, por lo que deberá presentar una memoria descriptiva de carácter funcional de las instalaciones y una copia de los planos.
- Dispondrá de servicio técnico de mantenimiento permanente, aportando copia de los contratos suscritos con la empresa.
- Existirán hojas de reclamaciones de acuerdo con la normativa vigente en la Comunidad Autónoma de Madrid
- Los postulados de buena praxis, y el cumplimiento de los derechos de los pacientes.
- Dispositivos sanitarios/técnicos/hosteleros adecuados.

5. PROCEDIMIENTO DE ACCESO AL SERVICIO

En la Comunidad de Madrid, el procedimiento administrativo para la gestión del IVE se tramita en la Unidad IVE, ubicada en la Calle Sagasta nº 6 de Madrid, de lunes a viernes, en horario de 09 a 14,00 horas.

En la Unidad IVE se encuentran a disposición de las usuarias los formularios de solicitud de reconocimiento del derecho a la financiación de la prestación de la interrupción voluntaria del embarazo con cargo a los presupuestos del Sistema Madrileño de Salud según los supuestos y requisitos establecidos en la Ley orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (modificada por la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero) existiendo un impreso para los supuestos recogidos en los Artículos 14 y 15 apartados a) y b) y otro para los supuestos recogidos en el Artículo 15c

El personal de la Unidad IVE atiende a la interesada, en condiciones de absoluta confidencialidad, y procede como sigue:

1. Informa sobre el protocolo administrativo a seguir.

2. Verifica los datos de identidad y vigencia de la tarjeta sanitaria individual, consultando la base de datos poblacional CIBELES
3. Verifica en la base de datos CEXSIL (base de datos de la Tesorería de la Seguridad Social), si está registrada y si tiene reconocido el derecho a la asistencia.
4. Recaba y clasifica la documentación clínica que sustenta la solicitud.
5. Gestión de la cita y entrega de documentación a la interesada para su presentación en la clínica donde recibirá la atención.

En el caso de los supuestos que superen las 14 semanas de gestación:

1. Informe ecográfico en el que figure claramente la edad de gestación y la fecha de realización de la prueba. La edad gestacional vendrá definida por los servicios de obstetricia del área que deriva a la mujer, prevaleciendo esta valoración sobre cualquier otra realizada a posteriori.
2. Informe clínico emitido por los médicos especialistas, en los supuestos establecidos en la Ley.
3. En caso de que el motivo de la interrupción del embarazo sea la repercusión sobre la salud mental de la mujer, será la clínica adjudicataria la que facilitará la consulta y el informe correspondiente de valoración por parte de un especialista en salud mental.
4. En los casos que se superen las 22 semanas de gestación, cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención, o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico, la LO 2/2010 establece la necesidad de confirmación de esta situación por un Comité Clínico.

Una vez que la mujer cuenta con un diagnóstico previo de la enfermedad del feto, solicitará al órgano competente de la CM que inicie la tramitación del expediente. Dicho trámite se inicia en la Unidad IVE de la Comunidad de Madrid.

Si el dictamen del comité es favorable, en el caso de que la mujer desee continuar el procedimiento, los poderes públicos garantizarán la prestación sanitaria pública.

6. ORGANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Siempre hay que tener en cuenta que la IVE es un procedimiento sanitario de urgencia (art. 19.6 de la LO1/2023, que modifica la LO 2/2010).

1. Horario

El horario será de mañana y tarde, de lunes a viernes. Los sábados por la mañana serán opcionales por parte de las Clínicas

Las usuarias vienen citadas desde la Unidad IVE, de forma que el tiempo transcurrido entre la citación por la Unidad IVE y la realización del procedimiento no debe ser superior a 3 días laborables.

La usuaria se citará en la clínica de su elección dentro de las ofertadas y se asignará día y hora para la atención.

2. Demora en la iniciación del procedimiento

Si por razones organizativas o incidencias sobrevenidas hubiera que prolongar los plazos de realización de los procedimientos, éstos no podrán superar los siete días laborables.

7. MODALIDADES TERAPÉUTICAS

La Interrupción voluntaria del embarazo (IVE), puede llevarse a cabo mediante varios tipos de intervenciones, cuya elección depende fundamentalmente de la edad de gestación, la historia clínica y la valoración ginecológica de la paciente. Estos tipos de intervenciones se dividen fundamentalmente en dos grupos:

- Procedimientos farmacológicos
- Procedimientos instrumentales

Descripción del método según las semanas de gestación:

1. **IVE dentro de las primeras 14 semanas de gestación** y que no implique alto riesgo:

En esta etapa podrán utilizarse:

- Método farmacológico precoz (dentro de las primeras 9 semanas de gestación, 63 días)
- Método instrumental (dilatación y aspiración)

2. **IVE de más de 14 semanas de gestación** o que implique alto riesgo:

En esta etapa podrán utilizarse los siguientes métodos de intervención:

- Método instrumental (dilatación y aspiración)
- Método instrumental (dilatación y evacuación)
- Método farmacológico tardío e inducción
- Método quirúrgico (histerotomía o microcesárea)

En aquellos casos en los que pueda realizarse cualquiera de las dos técnicas se deberá ofrecer a la mujer la posibilidad de elegir.

El procedimiento realizado, independientemente de que sea farmacológico o instrumental, debe incluir la realización de la técnica, la visita previa, el periodo de observación de la paciente, la medicación necesaria, las exploraciones complementarias de acuerdo con el criterio del especialista, las pruebas diagnósticas, el material que se determine como necesario en cada proceso y los controles posteriores que hagan falta hasta la finalización del procedimiento.

8. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. REQUISITOS MÍNIMOS

8. 1. Previo al inicio de la actividad y de acuerdo a los requerimientos de la normativa vigente

- Disponer de la autorización de Funcionamiento de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.
- Cumplir con la normativa legal, estatal y autonómica, vigentes en cada momento, para la construcción y puesta en marcha de este tipo de establecimientos.
- Contar con un plan de evacuación de pacientes, disponible conocido y actualizado.
- Disponer de contrato con empresa autorizada para la retirada de residuos biológicos sanitarios y el correspondiente protocolo.
- Autorización expresa de servicio de transfusión/banco de sangre en los casos que así proceda.

8. 2 Instalaciones

El acceso al centro concertado será directo desde la vía pública, no existirán obstáculos arquitectónicos o viarios que imposibiliten la transferencia de pacientes desde o hacia un vehículo o ambulancia. Se garantizará la accesibilidad a todas las zonas que constituyen el servicio.

El lugar donde esté ubicado reunirá las condiciones de habitabilidad e higiene requeridas para cualquier centro sanitario, que permitan garantizar la confidencialidad y seguridad de la mujer.

A los efectos del RD 831/2010, de 25 de junio, de garantía de la calidad asistencial de la prestación a la interrupción voluntaria del embarazo, los requisitos mínimos comunes que deben cumplir los centros que soliciten acreditación para la práctica de la IVE son:

I. Podrán ser acreditados para la realización de interrupciones voluntarias del embarazo que no impliquen alto riesgo para la mujer embarazada y no superen las catorce semanas de gestación, los centros o establecimientos que cumplan los siguientes requisitos:

a) En relación con las instalaciones y equipamiento:

El centro o establecimiento sanitario dispondrá, como mínimo, de un espacio físico que incluya:

- 1.º Un espacio de recepción y sala de espera.
- 2.º Una sala para información a la mujer embarazada.
- 3.º Espacio para la exploración física y ecográfica.
- 4.º Zona de lavado quirúrgico.
- 5.º Una sala adecuada para la realización de la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo.
- 6.º Una sala para el descanso y recuperación tras la misma.

Se contará al menos con el siguiente utillaje básico, además del propio de una consulta de medicina de base:

- 1.º Equipamiento y material necesario para realizar exploraciones ginecológicas.
- 2.º Equipamiento y material necesario para realizar la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo.
- 3.º Ecógrafo.
- 4.º Equipo de monitorización cardiaca.
- 5.º Sistema adecuado de asistencia respiratoria.
- 6.º Desfibrilador y material de reanimación cardiopulmonar.
- 7.º Sistemas que permitan la administración de oxígeno (fijo o móvil).
- 8.º Sistema de mantenimiento eléctrico.

b) En relación al marco básico de la prestación:

- 1.º Consulta de toco-ginecología.
- 2.º Estudio y valoración por el facultativo especialista que corresponda, a efectos de dictaminar la pertinencia de la interrupción de acuerdo con los supuestos establecidos en la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, en función de la acreditación que se solicite.
- 3.º Consulta propia o externa de especialista, cuando esté indicada por la sospecha o existencia de patologías concomitantes que pudieran influir en la práctica de la interrupción del embarazo.
- 4.º Prestaciones correspondientes de anestesia y reanimación.
- 5.º Servicio de análisis clínicos básicos propio o externo para la realización de Rh y estudio de coagulación si procede. También contarán con depósitos de plasma o expansores de plasma.
- 6.º Pruebas ecográficas pre y post interrupción voluntaria del embarazo.
- 7.º Técnica de interrupción voluntaria del embarazo adecuada a cada situación.
- 8.º Monitorización cardiaca sistemática.
- 9.º Medicación indicada, según la especificidad de cada caso, incluyendo Gamma-Globulina anti-Rh si procede.
- 10.º Recuperación post-intervención en salas acondicionadas a estos efectos, durante el tiempo preciso y los controles necesarios.
- 11.º Seguimiento post-intervención de posibles incidencias hasta su alta definitiva.
- 12.º Centro hospitalario de referencia para derivación de aquellos casos que lo requieran.

II. Para la realización de interrupciones voluntarias del embarazo con alto riesgo para la embarazada o con más de catorce semanas de gestación, podrán ser acreditados los centros o establecimientos sanitarios que además de los requisitos expresados en el número anterior cuenten al menos con los siguientes requerimientos:

a) En relación con las instalaciones y equipamiento:

- 1.º Equipamiento necesario para la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo bajo cualquier modalidad de anestesia.
- 2.º Electrocardiógrafo.
- 3.º Equipo de intubación.

b) En relación al marco básico de la prestación:

- 1.º Unidad de obstetricia y ginecología.
- 2.º Banco o depósito de sangre correspondiente.
- 3.º Unidades de enfermería y hospitalización correspondientes.

8.3 Personal

Personal sanitario facultativo:

- Un facultativo especialista en Obstetricia y Ginecología.
- Un facultativo especialista de Anestesia y Reanimación.
- Para lote 2. Un facultativo especialista en Psiquiatría

Personal sanitario no facultativo.

- Un Enfermero/a
- Un Auxiliar de enfermería.

Personal no sanitario.

- Un Auxiliar Administrativo.
- Un Trabajador/a Social
- Un Psicólogo/a

En cualquier caso, los recursos humanos deberán estar adecuados a la demanda asistencial.

La presencia física del personal sanitario no facultativo será efectiva durante todo el tiempo de actividad asistencial del centro.

El personal facultativo deberá estar en posesión de la titulación establecida y exigida en la legislación vigente.

9. PROTOCOLO DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

9.1 Antes del procedimiento

Condiciones de la entrevista

- Generar un espacio de atención y comprensión a la diversidad de situaciones de cada mujer.
- La mujer debe ser informada en base a la última evidencia científica disponible. La información que transmita el personal sanitario debe ser clara, utilizando un lenguaje sencillo y adaptada al nivel de entendimiento, en un entorno que asegure la privacidad para que pueda decidir libremente.

Información antes del procedimiento

- La información sobre los diferentes procedimientos disponibles en función de la edad gestacional, debe ser imparcial y basarse en la evidencia científica. Antes de que la mujer se decante por un método se debe informar, como mínimo, de:

1. Los aspectos sanitarios y jurídicos del proceso de IVE.
2. Las características y diferencias de los métodos que puede elegir.
3. La posibilidad de cambiar de opinión respecto a usar uno u otro método hasta que la decisión sea definitiva.
4. La obligatoriedad de firmar su consentimiento expreso una vez se le hayan aclarado todas sus dudas, incluyendo la capacidad de revocar un consentimiento previamente otorgado.
5. Todos los pasos a seguir (antes, durante y después de la IVE), definiendo bien el tiempo y el número de visitas que cada procedimiento conlleva.
6. Lo que probablemente sentirá o experimentará a lo largo de todo el proceso.
7. Posibles efectos secundarios y complicaciones, así como qué hacer y dónde consultar en casos necesarios.

9.2 Consultas

Su objetivo es informar a esta con detenimiento sobre las características del proceso de la IVE. Incluye:

- Anamnesis
- Confirmación de la gestación mediante test de embarazo y datar la gestación
- Información general y explicación de los métodos existentes.
- Evaluación de contraindicaciones para uno u otro método.
- Valorar la solicitud de analítica básica si no existe una reciente (según historia clínica, semanas de gestación, etc.): hemograma, grupo sanguíneo, Rh, coagulación y función hepática.
- En caso de sospecha, valoración de posibles infecciones de transmisión sexual e indicación de acudir a su Hospital.
- De acuerdo con las semanas de gestación, se determinarán las opciones al método de IVE

9.3 Procedimiento (ver Modalidades terapéuticas)

9.4 Recuperación postintervención

Tras el procedimiento, ya sea farmacológico o instrumental, la mujer deberá permanecer en el área de recuperación, donde se realizará toma de constantes vitales y seguimiento de dolor, sangrado, posibles alergias medicamentosas y control de recuperación de sedo-analgesia (en los casos que corresponda).

- Si no hay complicaciones, se dará el alta provisional con las siguientes indicaciones y documentos:
 - Receta con tratamiento antibiótico, si no se hubiera administrado previamente
 - Según la semana de gestación (y siempre por encima de las 14 semanas), paridad y comportamiento de la contractilidad uterina, se prescribirán uterotónicos.
- Documento de alta provisional que incluya:
 - Identificación del centro que realiza la intervención y teléfono de contacto.
 - Código identificativo de la paciente.
 - Diagnóstico principal y secundarios (en su caso).
 - Supuesto legal contemplado, según la lo 2/2010, de 3 de marzo.
 - Procedimiento empleado.
 - Procedimientos diagnósticos empleados (ecografías pre y post-intervención).
 - Fecha de alta.
 - Recomendaciones terapéuticas y síntomas clave.

Según la Orden de 16 de junio de 1986 sobre estadística e información epidemiológica de las Interrupciones Voluntarias del Embarazo, la IVE está sometida a vigilancia epidemiológica. A partir de esta fecha, todas las IVE realizadas en centros sanitarios acreditados para su práctica, públicos o privados, deben ser notificadas al Registro de Interrupciones Voluntarias del Embarazo de cada Comunidad Autónoma donde se encuentre ubicado el centro sanitario (que está totalmente anonimizado).

La obligatoriedad de la notificación recae sobre el personal facultativo responsable de la asistencia a la IVE del centro sanitario, quien debe cumplimentar y enviar al registro de su Comunidad Autónoma el correspondiente boletín o impreso de notificación en el momento del alta. (hace referencia a la notificación a Salud Pública)

9.5 Atención posterior a la IVE

Independientemente del método de interrupción y de las semanas de gestación hasta el momento de la IVE, se debe ofrecer a todas las mujeres una revisión post-intervención.

Se debe realizar a partir de los 7-21 días después de la IVE, dependiendo del caso y a criterio facultativo.

En esta consulta se debe realizar una anamnesis de la evolución, valorando los siguientes síntomas:

- dolor
- sangrado.
- fiebre.
- otros síntomas como alteraciones del flujo, prurito, náuseas, vómitos, escalofríos.

Se valorará también la situación emocional. Si fuera necesario se derivaría a los profesionales correspondientes.

Además, se aprovechará para resolver preguntas, inquietudes, miedos o tabúes relacionados con el aborto.

9.6 Informe de alta

Finalizada la asistencia y tras las revisiones que hubiere lugar, de conformidad a lo establecido en el artículo 20 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, el centro entregará exclusivamente a la paciente o persona autorizada por ella, el informe de alta, firmado por el facultativo que ha realizado el procedimiento, con los datos que se relacionan a continuación:

- Identificación del centro que realiza la intervención
- El código asignado, identificativo de la paciente.
- Diagnóstico principal/otros diagnósticos.
- Supuesto legal según la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo.
- Procedimientos diagnósticos empleados (específicamente señalar fechas y hallazgos de las ecografías realizadas antes y después de la intervención).
- Protocolo de realización del procedimiento, haciendo constar:
- Técnica empleada.
- Descripción del tratamiento.
- Complicaciones, si las hubo, durante el procedimiento o los días siguientes.
- Situación de la paciente al alta.
- Fecha de la intervención quirúrgica o procedimiento farmacológico empleado.
- Fecha de alta.
- Recomendaciones terapéuticas.
- Información sobre el tratamiento de los restos fetales

9.7 Consejo contraceptivo

Siguiendo este criterio se deben explicar las diferentes opciones anticonceptivas, según características de la usuaria, salud, nivel cultural, etc. y si es posible y ella lo desea, se le prescribe un método anticonceptivo o se le da cita para la inserción de algún otro método o se deriva a su centro de salud.

10. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DE LOS ACUERDOS MARCO SOBRE IVE EN LOS HOSPITALES DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

Con carácter anual, y siempre que la DGA lo solicite; cada hospital deberá remitir a la DGA los datos de actividad IVE imputados a su centro para control y seguimiento del presente Acuerdo Marco. Se convocarán reuniones de seguimiento si se considera.

Las condiciones establecidas en el siguiente pliego están sujetas a posibles variaciones en función de las actualizaciones de procedimientos y protocolos resultantes de cambios legislativos posteriores a la publicación de este pliego.

LA DIRECTORA GERENTE

Firmado digitalmente por: FERNANDEZ LOBATO ROSA CARMEN
Fecha: 2026.08.03 15:06