

Haurdunaldiaren Borondatezko Etendurak

EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN

2011

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD

Haurdunaldiaren Borondatezko Etendurak

EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKOAN **2011**

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

Osasun Sailburuordetza
*Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio
Sanitarioko Zuzendaritza*

DEPARTAMENTO DE SALUD

Viceconsejería de Salud
*Dirección de Planificación, Ordenación
y Evaluación Sanitaria*

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2013

Lan honen bibliografia-erregistroa Eusko Jaurlaritzako Liburutegi Nagusiaren katalogoan aurki daiteke:
<http://euskadi.net/ejgvbiblioteca>

Argitaraldia:

1.^a, enero 2013

Ale-kopurua:

35 ale

©

Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioa
Osasun Saila

Internet:

www.euskadi.net

Argitaratzailea:

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
Donostia-San Sebastián, 1 – 01010 Vitoria-Gasteiz

Zuzendaritza, koordinazioa eta elaborazioa:

N. Rodríguez-Sierra, M.I. Izarzugaza (info2-san@ej-gv.es)
Erregistro eta Informazio Sanitarioko Zerbitzua
Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Sanitarioko Zuzendaritza
Osasun Saila

Diseinua eta maketazioa

EkipoPO

Inprimaketa:

Servicio de Imprenta y Reprografía del Gobierno Vasco

L.G.:

VI 32-2013

Aurkibidea

- 7** SARRERA
- 9** MATERIALA ETA METODOAK
- 11** EMAITZAK
- 25** OHARRAK
- 27** BIBLIOGRAFIA
- 29** ESKER ONA
- 31** ERANSKINAK



1 Sarrera

Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduraren (HBE) zaintza epidemiologikoa egiten da 1985ean abortua despenalizatzeko legea indarrean jarri zenetik. Osasun ministerioak hartu zuen bere gain (1986ko ekainaren 16ko Aginduari eta gerora haren alderdi batzuk aldatuko zituen 2007ko uztailaren 27ko Ebazpenari jarraiki) esandako zaintza hori, eta nazio mailako informazio sistema bat garatu zuen horretarako, non parte hartzen baitu Euskal Autonomia Erkidegoak (EAE), Eusko Jaurlaritzako Osasun Saileko Haurdunaldiaren Borondatezko Etendura Erregistroaren bitartez.

2010eko uztailaren 5ean indarrean jarri zen 2/2010 Lege Organikoa, martxoaren 3koa, sexu- eta ugalketa-osasunari eta haurdunaldiaren borondatezko etendurari buruzkoa; Lege organiko horrek indargabetu egiten du Kode Penalaren Testu Bateratuko 417 bis artikulua. Lege organiko horren xedea da sexu- eta ugalketa-osasuneko oinarritzko eskubideak betetzen direla bermatzea, haurdunaldiaren borondatezko etenduraren baldintzak arautzea, eta, gai horiei dagokienez, botere publikoen betebeharrak ezartzea.

Lege horren arabera, 14 asteko epe bat ezartzen da, non emakumeek libreki eta informatuta erabaki baitezakete haurdunaldia etetea hirugarren baten parte-hartzerik gabe. Halaber, zerbitzu hori Osasun Sistema Nazionaleko zerbitzu arruntetan sartzen da, zerbitzua erabili ahal izango dela bermatzeko.

Agiri honen helburua da EAEn bizi eta 2011n HBEa izan zuten emakumeen datuen berri ematea, bai eta EAEko eta hiru lurralde historikoetako abortu-tasen bilakaeraren berri ematea ere.

EAEn bizi arren atzerrian jaio eta 2011n HBEa izan zuten emakumeen berri ere ematen da.

Bildu diren datuek informazio hau izateko aukera ematen dute: EAEn egiten diren HBEak, Euskal Autonomia Erkidegoan bizi eta HBEra jotzen duen emakumearen profil soziodemografikoa eta egindako interbentzioari buruzko datuak. Informazio horrek gure erkidegoko osasun publiko eta pribatuko profesionalei balioko die, batetik, emakumeari eman beharreko laguntza- eta orientazio-zerbitzuak planifikatzeko, eta, bestetik, ahal den neurrian, HBEetara jotzeko beharra saihesteko, prebentziozko neurriak edota osasun-hezkuntzarekin zerikusia dutenak martxan jarri.



2

Materiala eta metodoak

Aurkeztutako datuak Osasun Sailean dagoen Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroari 2011n jakinarazi zitzaizkion HBEei dagozkien jakinarazpen-fitxetan bildutakoak dira.

HBEa praktikatzeko baimena duten zentroek, aldizka, egindako interbentzioen berri ematen diote erregistroari eta datu horiek Osasun, Gizarte Zerbitzu eta Berdintasun Ministerioak garatutako eta 2011ko urtarrilean abian jarritako aplikazio informatiko berriaren eta protokoloaren arabera baliozkotzen, kodetzen eta prozesatzen dira. EAEn bizi diren, baina HBEa egiteko beste autonomia erkidego batera jo duten emakumeen datuak, berriz, aurreko urteetan ez bezala, autonomia erkidego guztiek beren erregistroak itxi eta datuak Ministerioko aplikaziora sartu dituztenean lortu ahal izan dira.

2000. urtean hasi zen jasotzen Osakidetzako ospitaletan egindako HBEen kausei buruzko informazioa, eta Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapenaren 9. Aldaketa Klinikoaen berrikuspenean (GNS-9-AK)¹ ezarritako irizpideen eta arauen arabera kodetzen da.

2007tik aurrera, HBEa egin zaion emakumearen jatorrizko herrialdeari, Espainiara iritsitako urteari eta herritartasunari buruzko informazioa sartu zen jakinarazpen buletinean. Informazio hori aztertzeko, aldagai horiek behar bezala jakinarazi zituzten zentroak hartu ziren kontuan soilik, bai 2007an eta bai 2008an. 2009tik aurrera, berriz, zentro guztiak hartu dira kontuan.

Martxoaren 3ko 2/2010 Legea onartu ondoren, obligazioz aldatu ziren, jakinarazpen buletinean, HBEren zergatien eta berorren epeen inguruko edukiak.

Zehaztasunaz daukagun adierazle bakarra, zentro publikoetan baino ezin da aplikatu, ospitaleetako alten erregistroan bildutako HBEen datuak Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren erregistrora heltzen direnekin konparatuz.

Adin-talde bakoitzerako abortu-tasa espezifikoak horrela definitzen dira: adin-talde horretako 1.000 emakumeko HBEen kopurua. Borondatezko abortibitate-tasa, berriz, honela definitzen da: adin emankorrean (15-44 urte) dauden 1.000 emakumeko HBEen kopurua. Emakumeen adin-tarte ugalkorra 15 urtetik 44ra bitartekoa dela definitu da, Osasun, Gizarte Zerbitzu eta Berdintasun Ministerioaren argitalpenekin eta Osasun eta Kontsumo Sailekoekin bat etorririk^{2,3,4}. Tasak kalkulatzeko, EUSTATEk (Euskal Estatistika Erakundea) 2020rako egindako biztanleria proiektzioak erabili dira. Helbide elektronikoa honetan kontsulta daitezke: www.eustat.es (2012ko abendua).

¹Idazkaritza Tekniko Nagusia. Osasun eta Kontsumo Ministerioa. *Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapena Aldaketa Klinikoa*, 9. berrikuspena, 7. argitalpena. Urtarrila. Madril, 2010.

² Osasun Publikoko Zuzendaritza Nagusia. Osasun, Zerbitzu Sozial eta Berdintasunerako Ministerioa. *Interrupción Voluntaria del Embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 2010*. Madril. Osasun, Zerbitzu Sozial eta Berdintasunerako Ministerioa.

³Osasun Plangintza eta Ebaluaziorako Zuzendaritza Osasun Saila. Eusko Jaurlaritza. *Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa. Lan-dokumentua: Euskal Autonomia Erkidegoan 2009an izandako haurdunaldiaren borondatezko etendurak*.

⁴Ezagutzaren Gestioa eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila. Eusko Jaurlaritza. *Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa. Lan-dokumentua: Euskal Autonomia Erkidegoan 2010ean izandako haurdunaldiaren borondatezko etendurak*.

Espainiako eta beste erkidego batzuetako tasak, azkenik, Osasun, Gizarte Zerbitzu eta Berdintasuneko Ministeriotik lortu dira.

3 Emaitzak

Guztira, 4.960 izan da 2011n EAEko erregistroari jakinarazitako HBEen kopurua; erregistroa sortu zenetik jakinarazpen-kopururik handiena da. **1. taulan** ikusten denez beste autonomia erkidego batzuetan bizi diren 822 emakumeri egin zaizkie haurdunaldi etendurak EAEko zentroetan. Hori da beste erkidegoetako biztanleei orain arte egindako etendura-kopuru handiena. Erkidego horietako gehienak mugakideak dira: Nafarroa (% 61,1), Kantabria (% 21,3) eta Errioxa (% 14,5). EAEn bizi diren 4.138 emakumek egin dute HBE bat, izan gure erkidegoan, izan beste erkidego batzuetako zentroetan, eta horiei buruzkoak dira hemengo emaitzak.

1. taula. EAEko Erregistroari jakinarazitako Haurdunaldiaren Borondatezko Etendurak guztira eta EAEn bizi diren emakumeei egindakoak. 2011. urtea.

URTEA	EAEn* egindako HBE kopurua		EAEn bizi direnei egindako HBE kopurua	
2011	EAEn bizi diren emakumeei	Beste autonomia-erkidego batzuetan bizi diren makumeei	EAEko zentroetan	Beste autonomia-erkidego atzuetako zentroetan
	4.060	822	4.060	78
GUZTIRA	4.882		4.138	

*EAEn bizi diren emakumeei eta beste autonomia-erkidego batzuetako emakumeei

HBEak jakinarazi zituzten EAEn onetsitako zentroetatik 7 publikoak izan ziren, eta 7 pribatuak; azken horietako bat irabazi asmorik gabeko elkarte bat zen, eta, hortaz, publikoki finantzatua (1. eranskina).

2. taulan, 2011n HBEaz baliatu ziren emakumeen ezaugarri soziodemografikoak aurkezten dira, bai eta interbentzioari buruzko datuak ere. Hala, HBE gehien 25-29 urteko emakumeek egin zituzten, eta, ondoren, 30-34 urtekoak. 426 emakume (% 10,3) 20 urtez azpikoak ziren.

Bizikidetzari dagokion aldetik, emakumeen % 44 baino zertxobait gehiago bikotean bizi ziren, eta % 28,4 gurasoekin. Laneko egoerari dagokionez, % 55,8 lanean ari zen, % 20,1 langabezia zegoen, eta % 13 pasatxo ikasleak ziren.

Hezkuntza-mailari erreparatuz gero, % 54,4k batxilergo ikasketak, lanbide heziketako zikloak edo goragokoak zituen edo egiten ari zen; eta goragoko horien artean, % 21,2k unibertsitate-ikasketak zituen edo egiten ari zen.

2. taula. EAEn bizi diren eta HBE egin zaaien emakumeen ezaugarriak eta interbentzioari buruzko datuak, adin-taldearen arabera. 2011. urtea.

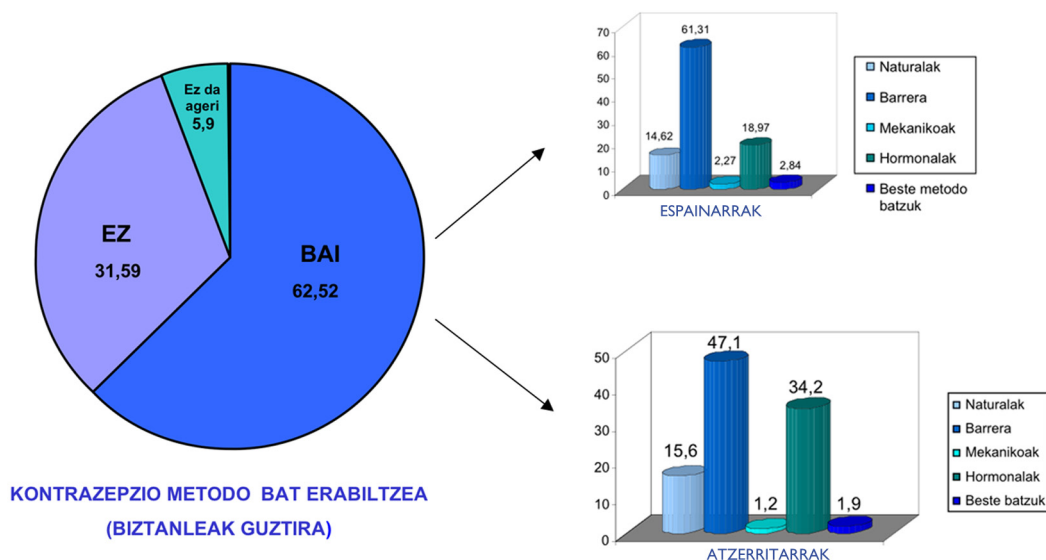
	GUZTIRA	%	ADIN TALDEA							
			<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
Guztira	4.138		10	416	851	1.003	934	649	254	21
%		0,2%	10,1%	20,6%	24,2%	22,6%	15,7%	6,1%	0,5%	
Bizikidetzak										
Bakarrik	539	13,0%	0	10	77	139	150	121	39	3
Bikotekidearekin	1.835	44,3%	0	43	256	433	526	400	163	14
Gurasoekin/senideekin	1.174	28,4%	9	340	429	262	91	34	9	0
Beste pertsona batzuekin	332	8,0%	0	13	64	108	90	45	12	0
Ez da ageri	258	6,2%	1	10	25	61	77	49	31	4
Lan-egoera										
Norberaren konturako langilea	169	4,1%	0	1	11	31	43	59	22	2
Besteren konturako langilea	2.140	51,7%	1	58	362	585	571	400	153	10
Pentsioduna	15	0,4%	0	0	1	6	3	5	0	0
Ikaslea	548	13,2%	8	285	203	37	13	0	1	1
Lanik gabe edo lehen enpleguaren bila	832	20,1%	1	52	203	240	192	100	37	7
Ordaindu gabeko etxeko lana	234	5,7%	0	8	31	64	63	43	25	0
Besterik	50	1,2%	0	5	9	9	10	14	3	0
Ez da ageri	150	3,6%	0	7	31	31	39	28	13	1
Ikasketak										
Analfabetoa edo ikasketarik gabe	37	0,9%	0	2	5	6	9	13	2	0
1. maila	617	14,9%	2	36	141	171	156	79	31	1
DBH eta baliokideak	925	22,4%	7	171	214	217	167	103	44	2
Batxilergoa eta LHko zikloak	1.372	33,2%	0	158	267	332	299	218	88	10
Unibertsitate-eskolak/Fakultateak	877	21,2%	0	31	177	198	210	182	73	6
Sailkagaitzak edo ondo zehaztu gabek	133	3,2%	0	1	18	41	42	26	5	0
Ez da ageri	177	4,3%	1	17	29	38	51	28	11	2
Bizi den seme-alaba kopurua										
Seme-alabarik ez	1.894	45,8%	10	372	586	465	297	132	30	2
Bat	1.076	26,0%	0	37	203	279	287	186	80	4
Bi	773	18,7%	0	6	50	182	226	207	94	8

.../...

.../...

Hiru	277	6,7%	0	1	11	58	88	79	36	4
Lau	66	1,6%	0	0	0	14	18	26	5	3
Bost edo gehiago	51	1,1%	0	0	1	5	18	19	8	0
Ezezaguna	1	0,0%	0	0	0	0	2	0	0	0
Aurretik egindako HBEak										
Bat ere ez	2.949	71,3%	10	361	625	666	643	458	171	15
Bat	811	19,6%	0	44	171	237	194	116	46	3
Bi	271	6,5%	0	10	47	71	66	49	25	3
Hiru edo gehiago	105	2,5%	0	1	8	29	30	25	12	0
Ezezaguna	2	0,0%	0	0	0	0	1	1	0	0
Haurdunaldi-asteak										
Gehienez 8	2.786	67,3%	5	257	577	702	631	437	162	15
9tik 12ra	1.015	24,5%	3	127	246	251	199	128	57	4
13tik 16ra	217	5,2%	1	22	18	34	60	51	29	2
17tik 20ra	68	1,6%	1	5	4	10	25	19	4	0
Gutxienez 21	52	1,3%	0	5	6	6	19	14	2	0
Eteteko arrazoia										
Emakumeak eskatuta	3.902	94,3%	9	405	838	971	852	581	227	19
Haurdunaren osasunerako arrisku larria	53	1,4%	1	10	7	14	10	9	2	0
Umekian anomalia larriak izateko arriskua	134	3,3%	0	0	5	13	50	45	19	2
Gaixotasun sendaezina edo bizitzarekin bateraezina ziren anomaliak	47	1,1%	0	1	1	5	22	12	6	0
Askotariko arrazoiak	2	0,0%	0	0	0	0	0	2	0	0
Interbentzio-teknika										
Dilatzea eta hustea	93	2,2%	0	4	4	22	29	21	10	3
Dilatzea eta xurgatzea	2.423	58,6%	8	265	527	574	512	368	158	11
Mifepristona	1.589	38,4%	1	143	314	402	386	251	85	7
Prostaglandinak	1.576	38,1%	2	143	321	402	376	246	78	8
Besterik/EE	10	0,2%	0	1	0	1	2	5	1	0

**1. grafikoa. Kontrazepzio-metodoen erabilera
EAEn bizi diren eta 2011n HBE bat egin zitzaizen emakumeetan**



Kasuen erdietan baino gehiagotan, emakumeak haurrak zituen (bi edo gehiago % 28k) eta hamarretik hiruk, gutxi gorabehera, noizbait HBE egin zuten. Emakumeen % 31,6k ez zuen metodo antikonzeptiborik erabiltzen. Erabiltzen dituztenen artean, aldeak daude erabiltzeko metodoetan, jatorrizko herrialdearen arabera. **1. grafikoan** ikus dezakegunez, Espainian jaiotako emakumeen kasuan, 10etik 6k hesi-metodoak erabiltzen dituzte; atzerritarren kasuan, ordea, % 47 dira metodo hori erabiltzen dutenak eta % 34,2k, aldiz, hormona-metodoak erabiltzen dituzte.

Aurreko urteetan bezalatsu, hamar kasutatik ia zazpitan, haurdunaldiaren lehen zortzi asteetan egin ziren HBEak.

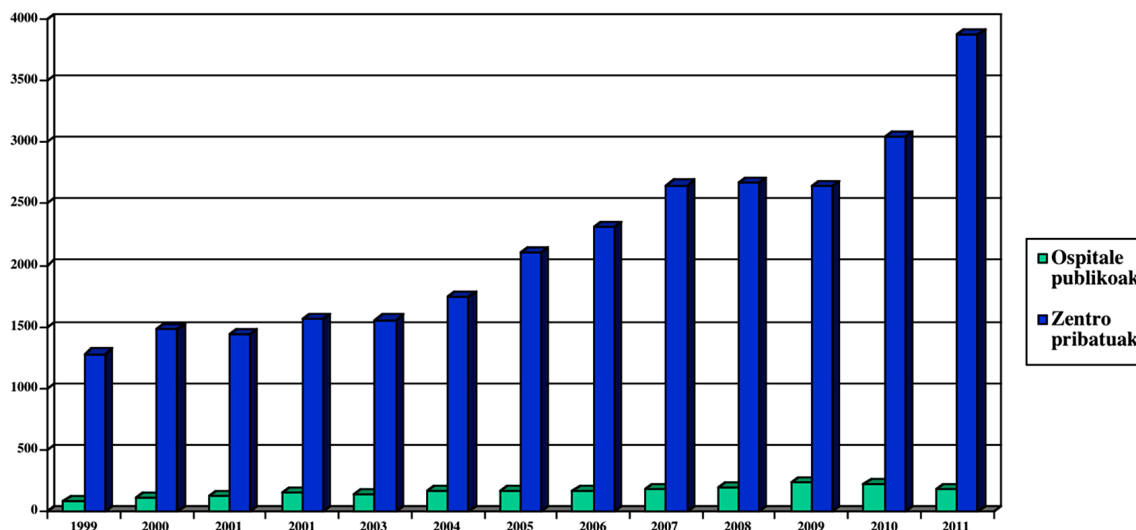
2. taulan ikusten den bezala, interbentzioen % 94 emakumeak eskatuta egin ziren, % 3,3 kasutan, umekian anomalia larriak izateko arriskua zegoelako, % 1,4tan, haurdunaren osasunerako arrisku larria zegoelako eta % 1,1ean, umekian larritasun handiko edo senda ezineko gaixotasuna zegoelako edo bizitzarekin bateraezina zelako.

Interbentzio-teknika erabiliena (% 58,6) dilatatzeko eta xurgatzeko izan zen. Mifepristona (RU-486) interbentzioen % 38,4tan erabili zen (aurreko urteetan baino apur bat gehiago).

2. grafikoan ikusten dira EAEn bizi diren emakumeei Osakidetzaren ospitaletan eta Euskadiko zentro pribatuetan egindako HBEen bilakaera. Ez dira kontuan hartu Euskadin bizi diren emakumeei beste autonomia erkidego batzuetan egindako interbentzioak, ez baitago informaziorik interbentzioak egin ziren zentroy buruz.

3. taulan, EAEn bizi diren eta 2011n HBE egin zitzaizen emakumeen deskribapena dator; herriartasunaren eta adinaren arabera sailkatuak daude eta ikusten da, emakume atzerritarren artean, hegoamerikarrak direla ugariak (953).

2. grafikoa. EAEn* bizi diren emakumei Osakidetzaren ospitaletan eta Euskadiko zentro pribatuetan egindako HBEen kopurua. EAE 1999-2011



*EAEn bizi diren emakumei beste autonomia-erkidego batzuetan egindako HBEak ez daude barne, ez baitugu egin zuten zentroaren berririk.

3. taula. EAEn bizi diren emakumeen HBE kopurua adin-taldearen eta naziotasunaren arabera. 2011. urtea

	TOTAL	<15 urte	15-19 urte	20-24 urte	25-29 urte	30-34 urte	35-39 urte	40-44 urte	>44 urte
GUZTIRA	4138	10	416	851	1003	934	649	254	21
EUROPA	2591	4	287	562	540	554	445	182	17
Espainia	2349	4	269	486	489	503	413	168	17
Europar Batasuneko gainerako herrialdeak	201	0	17	65	44	40	25	10	0
Europako gainerako herrialdeak	41	0	1	11	7	11	7	4	0
AFRIKA	271	1	15	63	83	75	27	6	1
Ipar Afrika	101	0	6	22	28	27	13	5	0
Saharaz hegoaldeko Afrika	170	1	9	41	55	48	14	1	1
Afrikako gainerako herrialdeak	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AMERIKA	1199	5	113	212	357	284	163	62	3
Ipar Amerika	11	0	0	1	6	0	3	1	0
Erdialdeko Amerika	235	0	20	43	80	51	32	9	0
Hego Amerika	953	5	93	168	271	233	128	52	3
Amerikako gainerako herrialdeak	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASIA	71	0	1	13	19	20	14	4	0
OZEANIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EZ DA AGERI	6	0	0	1	4	1	0	0	0

2011n HBEa egin zuten emakume guztietatik % 44 (1.820) atzerrian jaiotakoak ziren. **4. taulan** ikus daitezke Euskadin bizi diren eta 2011n HBE egin zitzaizen emakume atzerritarren jaiotza-herrialdea eta Espainiara iritsitako urtea. Gehienak Bolivian jaiotakoak ziren (% 19,6); ondoren datoz errumaniarrak (% 9,1), atzetik, kolonbiarrak (% 8,4) eta paraguaitarrak (% 8,1).

Jatorrizko herrialdeetik Espainiara heldu zirenetik igaro den denbora kontuan hartzen badugu, Boliviako emakumeek –berorienea da kasu ugariena– bost urtetik gora daramatzate Espainian bizitzen; errumaniarren eta paraguaitarren kasuan, aldiz, denbora gutxiago daramatela dirudi. Kolonbiarrak eta ekuadortarrak, oro har, denbora hori baino lehenago heldu ziren beren jatorrizko herrialdeetatik. .

4. taula. Urteak emakume atzerritarra Espainiara iritsi zenetik. HBE 2011. urtea

URTEAK ESPAINIAN															
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 edo +	Ezezag.	Guztira	%
Guztira	45	135	124	166	251	266	175	121	122	84	90	163	78	1820	100
Bolivia	1	3	3	7	36	118	72	47	32	14	6	6	11	356	19,6
Errumania	8	14	10	16	21	26	14	16	14	10	5	5	7	166	9,1
Kolombia	0	7	9	13	18	14	10	10	7	8	24	28	5	153	8,4
Paraguai	2	24	20	21	36	13	10	9	4	2	1	2	4	148	8,1
Ekuador	1	1	2	9	10	6	5	1	21	20	20	25	6	127	7,0
Maroko	2	3	8	14	17	8	5	3	7	4	4	14	2	91	5,0
Nikaragua	7	26	10	5	25	8	5	0	1	1	1	0	1	90	4,9
Brasil	2	2	7	4	9	10	2	3	5	6	1	10	4	65	3,6
Nigeria	1	6	8	9	16	5	2	3	3	5	3	2	1	64	3,5
Peru	2	6	6	12	8	8	4	4	1	2	1	5	1	60	3,3
Kuba	2	1	2	6	5	5	3	1	3	3	2	13	6	52	2,9
Dominikar Errepublika	0	2	4	5	10	3	7	3	4	2	1	6	3	50	2,7
Honduras	3	11	5	5	3	4	5	0	0	0	1	0	5	42	2,3
Txina	0	1	0	5	3	3	6	5	0	2	1	13	1	40	2,2
Ekuatore Ginea	0	1	0	2	4	5	4	0	2	2	4	7	1	32	1,8
Ginea	1	0	3	3	1	2	4	4	2	0	2	3	3	28	1,5
Venezuela	0	1	0	4	4	3	3	3	4	0	2	3	0	27	1,5
Argentina	2	1	1	4	1	1	3	1	4	2	1	2	2	25	1,4
Mongolia	0	5	3	2	1	4	1	0	0	0	0	1	2	19	1,0
Ukraina	1	2	2	0	2	1	0	1	0	0	4	0	1	14	0,8
Portugal	1	1	1	0	4	1	0	0	2	0	0	1	1	12	0,7
Aljeria	0	0	2	2	1	3	1	0	0	0	2	0	1	12	0,7
Errusia	1	0	3	0	1	1	0	0	0	1	2	2	0	11	0,6
Kamerun	0	0	1	1	3	1	3	0	0	0	1	0	0	10	0,5
Senegal	2	0	1	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	10	0,5
Beste herrialde batzuk	6	17	13	15	10	12	4	7	6	0	1	15	10	116	6,4

5. taulan konparazio bat egin da, EAEn bizi diren eta HBE bat egin duten emakumeen ezaugarrien artean, jaioterriaren arabera. Desberdinak dira, zenbait alderditan, atzerrian jaiotako emakumeen profila eta Espainian jaiotakoena. Atzerrian jaiotako emakumeak proportzio handiagoan bizi dira bikotean espainiarrak baino, maiztasun handiagoz daude lan egoera aktiboan, baina, era berean,

langabezian ere gehiago daude; ikasleak gutxiago dira eta hezkuntza-maila apalagoa dute, nahiz eta sarrera ekonomiko propioak proportzio bertsuan dituzten. Sarrera ekonomiko propiorik ez dutenean, Espainian jaioek gurasoen sarrerak dituzte, kasu gehienetan; atzerritarren kasuan, aldiz, bikotekidean dute jatorria sarrera horiek.

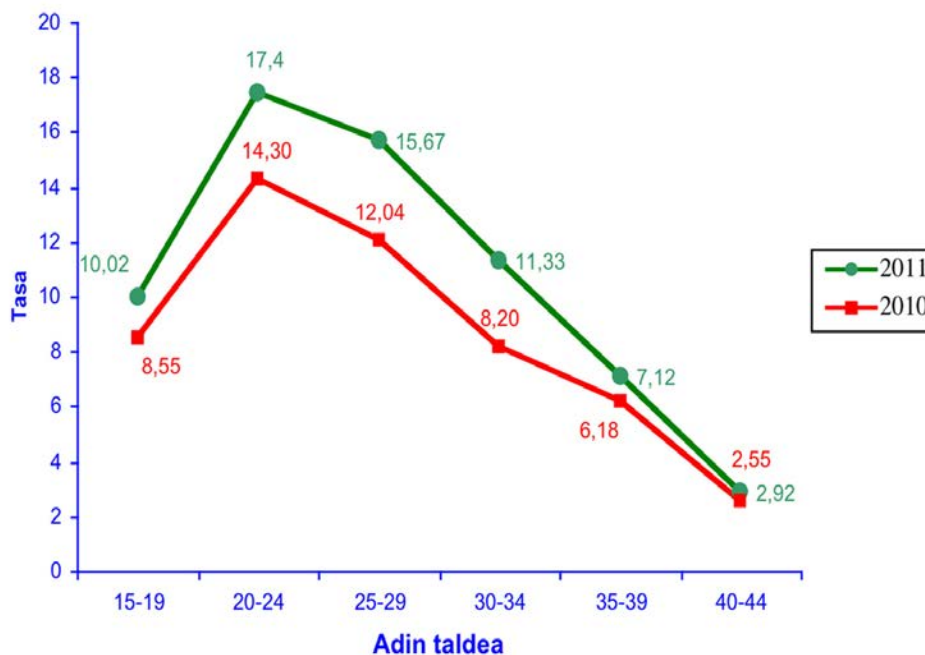
5. taula. EAEn bizi diren eta HBE bat egin zaien emakumeen ezaugarriak, jaioterriaren arabera. 2011. urtea

	Jaioterria (herrialdea)		Jaioterria (herrialdea)		
	Espainia	Atzerria	Espainia	Atzerria	
Guztira %	56,0%	44,0%	%	%	
B. b. adina	28,9	28,4	Aurretik egindako HBEak		
	%	%	Bat ere ez	78,8	61,7
Bizikidetzatza			Bat	15,4	24,9
Bakarrik	12,3	14,0	Gutxienez bi	5,7	13,5
Bikotekidearekin	41,5	48,0	Ezezaguna	0,1	0,0
Gurasoekin/senideekin	35,4	19,5	Kontrazepzio-metodoa		
Beste pertsona batzuekin	4,5	12,5	Bai	68,5	55,0
Ez da ageri	6,3	6,1	Naturalak	13,5	14,1
Lan-egoera			Hesia	56,5	42,5
Norberaren konturako langilea	5,5	2,3	Mekanikoak	2,1	1,1
Besteren konturako langilea	49,9	54,0	Hormonalak	17,5	30,8
Pentsioduna	0,5	0,2	Besterik	2,6	1,7
Ikaslea	16,9	8,6	Ez da ageri	7,5	9,8
Langabea edo lehen enpleguaren bila	17,7	23,1	Ez	25,7	39,1
Ordaindu gabeko etxeko lana	4,4	7,3	Ez da ageri	5,8	6,0
Beste batzuk	1,1	1,4	Haurdunaldi-asteak		
Ez da ageri	4,0	3,1	Gehienez 8	65,0	70,3
Ikasketa-maila			9tik 12ra	23,8	25,4
Analfabetoa/ikasketarik gabe	0,4	1,6	13tik 16ra	7,0	3,0
Lehen maila	8,0	23,7	17tik 20ra	2,2	0,9
DBH eta baliokideak	19,0	26,7	Gutxienez 21	1,9	0,4
Batxilergoa eta LHko ziklo baliokideak	36,6	28,8	Eteteko arrazoia		
Unibertsitate-eskolak/Fakultateak	31,6	8,0	Emakumeak eskatuta	91,4	98,0
Mailaka sailkagaitza eta ondo zehaztu gabe	0,3	7,0	Haurdunaren osasunaren arrisku larria	1,3	1,2
Ez da ageri	4,2	4,3	Umekian anomalia larriak izateko arriskua	5,4	0,4
Norberaren baliabide ekonomikoak			Bizitzarekin bateraezinak diren anomaliak	1,8	0,3
Bai	57,9	58,3	Askotariko arrazoiak	0,1	0,0
Ez	40,8	41,5	Interbentzio-teknika*		
Diru-sarreraren jatorria Bikotea			Dilatatzeta eta hustea	2,8	1,5
Bikotekidea	25,8	41,8	Dilatatzeta eta xurgatzea	57,6	59,8
Familiakoak	44,3	23,1	Mifepristona	38,6	38,2
Bestelako sarrerak	11,2	21,2	Prostaglandinak	37,7	38,6
Ez da ageri	18,8	14,0	Besterik/EE	0,4	0,1
Ezezaguna	1,3	0,2	*Teknika bat baino gehiago erabil daiteke; hortaz, ehunekoek ez dute % 100 osatzen.		
Bizi den seme-alaba kopurua					
Bat ere ez	57,0	31,5			
Bat	22,2	30,9			
Bi	15,6	22,6			
Hiru edo gehiago	5,2	15,1			
Ezezaguna	0	0,0			

Alde handienak aurrekari obstetrikotan daude: atzerriko emakume gehienek aldeztu aurretik haurren bat izan dute, bai eta beste HBEren bat ere, Espainiakoek baino gehiago, alegia. Badaude aldeak kontrazepzio-metodoen erabileran ere. Hamar emakume atzeritarretatik lauk ez du inolako kontrazepzio-metodirik erabiltzen. Ehuneko zerbait apalagoa da kontrazepzio-metodirik erabiltzen ez duten emakume espainiarren kasuan: % 25,7. Atzeritarrek Espainian jaiotakoek baino gutxiago erabiltzen dituzte hesi-metodoak eta gehiago hormona-metodoak. HBEren zergatiari dagokionez ere badaude aldeak; emakume atzeritarren HBEen % 98 «emakumearen eskariz» egin ziren eta, hortaz, haurdunaldi asteak gutxiago igaro direnean. Ez da alderik nabaritzen interbentzio-teknikaren inguruan.

3. grafikoa, abortu-tasa ageri da, adin-taldearen arabera sailkatuta. HBE tasa hazi egin dela ikusten da, adin-talde guztietan, 2010 urtearekin alderatuta. Tasa handiena 20-24 urteko adin tarteari dagokio: 17,4 emakume 1.000tik.

3. grafikoa. Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduraren tasak EAEko emakumeetan adin-taldearen arabera. EAE 2010 eta 2011



6. taulan, HBEa umekian anomaliak izateko arriskua zegoelako egin zen kasuen zergatiak deskribatu dira. Hala, gehienetan (% 79,9), sortzetiko anomaliak egotea izan zen zergatia (XIV. taldea). Horien artean, berriz, ugarienak kromosoma anomaliak izan ziren, eta, ondoren, nerbio-sistemaren sortzetiko malformazioak.

7. taulan, umekian diagnostikatutako kromosoma anomaliak deskribatzen dira. «Down-en sindromea» da sarrien agertu dena (kasuen % 70,9tan). Ondoren dator «Edwards-en sindromea», baina askoz ere kasu gutxiagotan (% 12,7).

1993tik hona, EAEn bizi diren emakumeei egindako HBE guztien bilakaera eta 15 urtetik 44ra bitarteko emakumeei dagozkien tasa espezifikoak **8. taulan** aurkezten dira. Ikusten da HBE tasa etengabe igo dela erregistroa abian jarri zenetik eta 2011ko tasa –9,90 emakume 1.000tik– dela handiena erregistratzen hasi zenetik.

6. taula. EAEn bizi diren emakumeen eteteko kausak arrazoia "Umekiak tara larriekin jaioko delako susmoa" izan denean. 2011. urtea

TALDEA	GNS 9-AK		Kop.	%
II	(140-239)	Neoplasiak	3	1,6
III	(240-279)	Gaix. endokrinoak eta immunitatearen nahasmenduak	2	1,1
VI	(320-326)	Nerbio-sistemaren gaixotasunak	2	1,1
VII	(390-459)	Zirkulazio-aparatuaren gaixotasunak	1	0,5
XI	(634-639)	Haurdunaldiko, erditzeko eta erdiberriaroko konplikazioak	1	0,5
XIV	(740-759)	Sortzetiko anomaliak	151	79,9
	(740-742)	<i>Nerbio-sistemaren sortzetiko malformazioak</i>	28	
	(745-747)	<i>Zirkulazio-aparatuaren sortzetiko malformazioak</i>	11	
	748	<i>Arnas-sistemaren sortzetiko malformazioak</i>	1	
	753	<i>Gernu-sistemaren sortzetiko malformazioak</i>	7	
	(754-756)	<i>Sistema osteomuskularraren sortzetiko malformazioak</i>	11	
	758	<i>Kromosoma-anomaliak</i>	79	
	(757-759)	<i>Sortzetiko beste malformazio batzuk</i>	14	
XV	(760-779)	Infekzio perinataleak	22	11,6
	761	<i>Oligoamnioak MHGrekin edo gabe</i>	16	
XVI	(780-799)	Gaizki definitutako kausak	7	3,7
Guztira			189	100,0

189 diagnostikoak 183 kasuri dagozkie, HBE batean anomalia edo malformazio bat baino gehiago egon daitekeelako.

7. taula. Anomalia kromosomikoen maiztasuna EAEn bizi diren emakumeei egindako haurdunaldi-eteteetan, arrazoia "umekiak tara larriekin jaioko delako susmoa" izan denean. 2011. urtea

GNS-9 AK diagnostikoa	Kop.	%
(758.0) Down-en sindromea	56	70,9
(758.2) Edwards-en sindromea	10	12,7
(758.1) Patau-ren sindromea	4	5,1
(758.9) Zehaztu gabeko anomalia kromosomikoek sortutako afekzioak	2	2,5
(758.7) Klinefelter-en sindromea	2	2,5
(758.5) Anomalia autosomikoek sortutako beste afekzio batzuk	2	2,5
(758.3) Delezio autosomikoak sortutako sindromea	1	1,3
(758.6) Gonada-disgenesia edo Turner-en sindromea	1	1,3
(758.8) Kromosoma-anomaliek sortutako beste afekzio batzuk	1	1,3
Guztira	79	100,0

8. taula. Haurdunaldiaren borondatezko etenduren kopurua eta tasa*. EAE 1993-2011 urteak

URTEA	HBE KOP.	TASA
1993	1.283	2,60
1994	1.174	2,37
1995	1.256	2,55
1996	1.278	2,59
1997	1.301	2,64
1998	1.305	2,64
1999	1.435	2,91
2000	1.653	3,34
2001	1.646	3,33
2002	1.804	3,92
2003	1.798	3,93
2004	1.997	4,43
2005	2.383	5,34
2006	2.586	5,86
2007	2.955	6,89
2008	2.996	6,89
2009	3.023	7,03
2010	3.388	7,98
2011	4.138	9,90

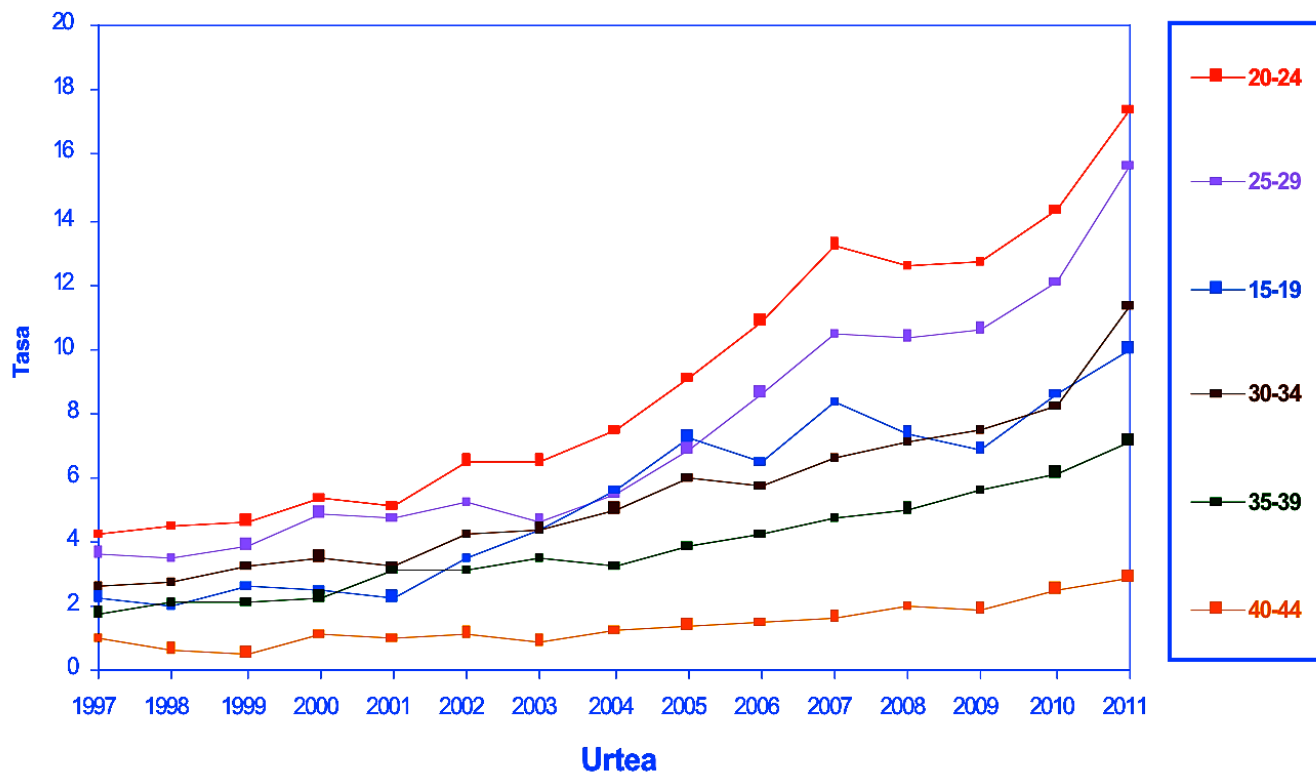
* Tasa espezifiko 15-44 urte arteko 1.000 emakumeko.

1997tik hasita, adin-tarteka izandako abortu-tasen bilakaera erakusten da **4. grafikoan**. 2011n igo eginda tasa hori adin-talde guztietan.

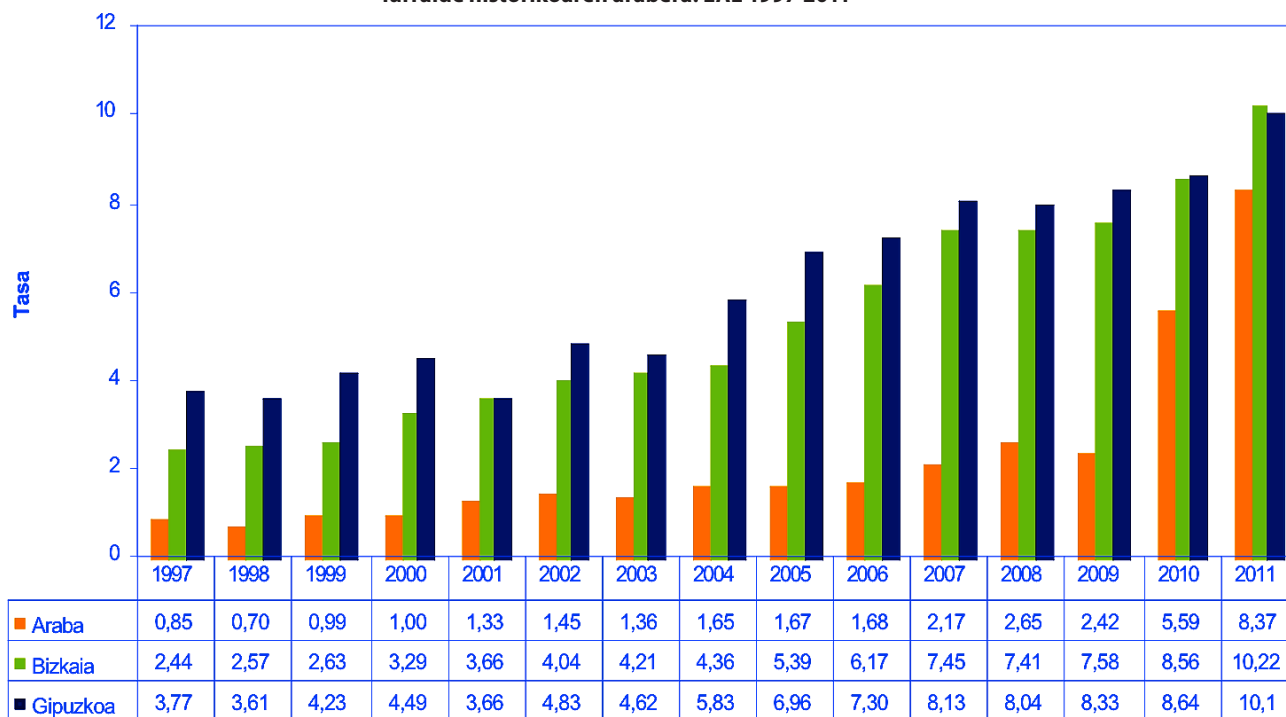
5. grafikoan erakusten da abortu-tasak lurralde historiko bakoitzean izandako bilakaera, 1997-2011 artean. Azkeneko urtean hiru lurraldeetan igo dela ikus daiteke, baina Araban izan du igoera nabariena.

6. grafikoan aurkezten da EAEko eta Espainiako abortu-tasen bilakaera, 1997-2011 artean. Aldi osoko bilakaera paraleloa da, baina EAEko tasak apalagoak izan dira urtero. Azken urtean pixka bat igo da tasa, bai EAEn, bai Espainian, baina azken horretan, gutxixeago.

4. grafikoa. Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduraren tasak EAEko emakumeetan adin-taldearen arabera. EAE 1997-2011

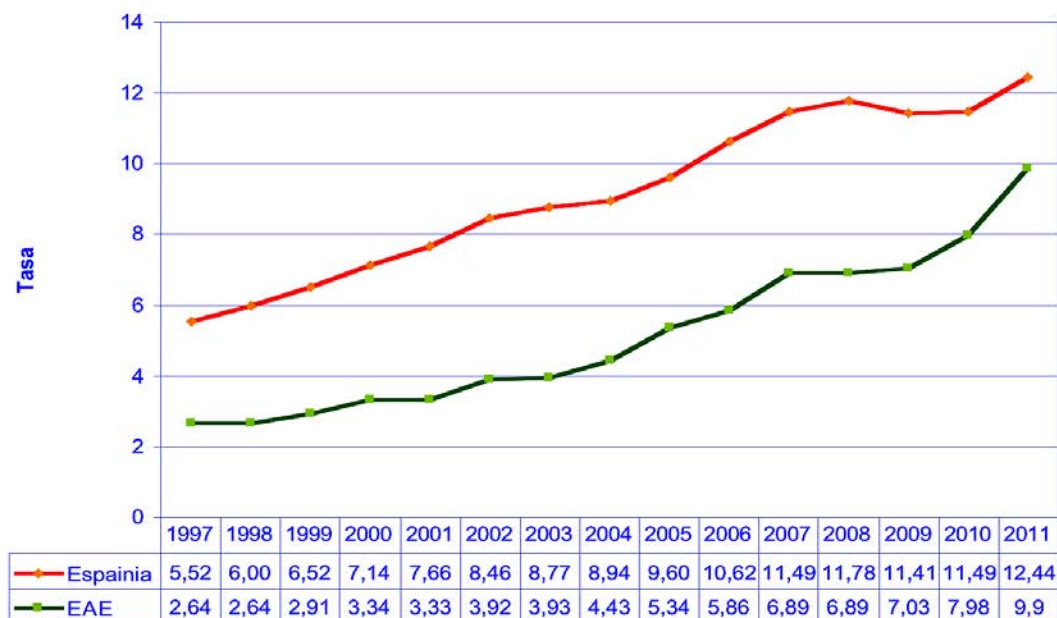


5. grafikoa. Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduraren tasak EAEko emakumeetan lurralde historikoaren arabera. EAE 1997-2011

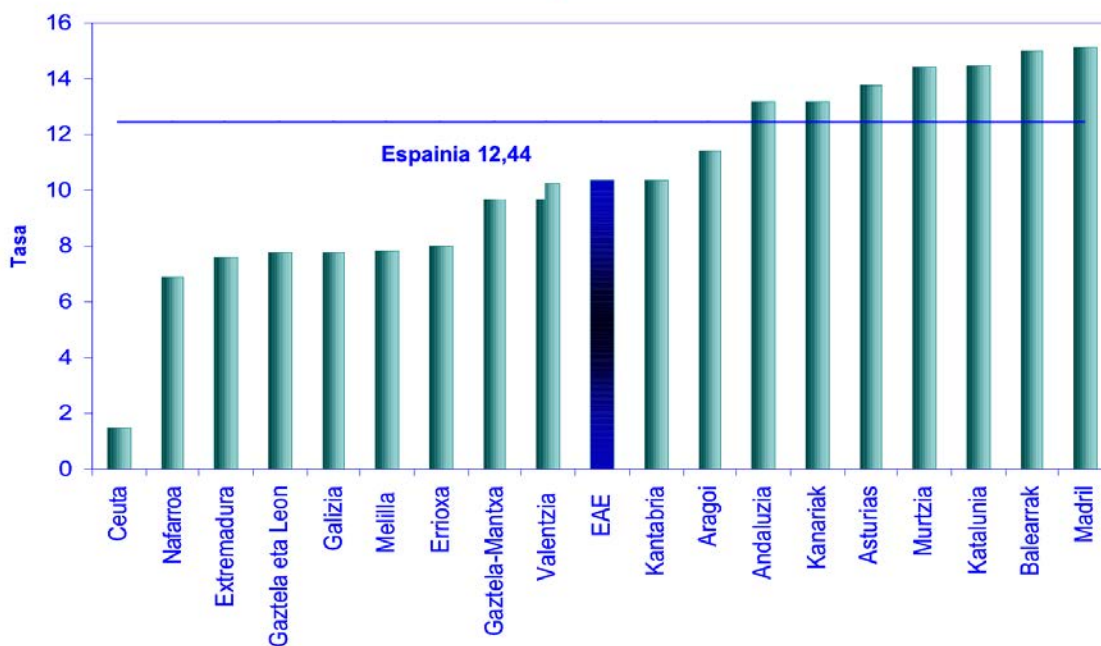


EAEko HBE tasaren eta gainerako autonomia erkidegoetakoen arteko konparazioa eta autonomia erkidego guztien batez bestekoa **7. grafikoan** datoz jasoak. Zazpi erkidegok gainditzen dute batez bestekoa eta Madrilgo Erkidegoak izan du HBE tasa handiena, 2011n.

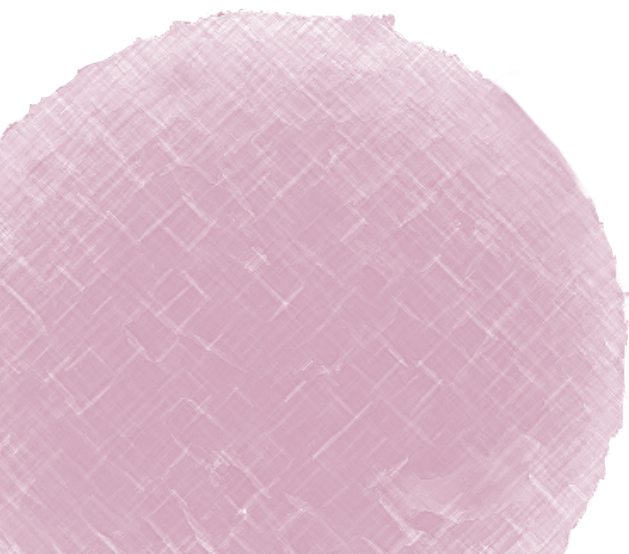
6. grafikoa. Abortu-tasen bilakaera Espainian eta EAEn. 1997. eta 2011. urteak



7. grafikoa. Abortu-tasa autonomia-erkidegoaren arabera. 2011. urtea







4 Oharrak

Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa jakinarazpenetan oinarritzen da eta, beraz, onartuta dago adierazpen gutxiago gerta daitezkeela. Horrek eragiten du tasak⁵ behar baino txikiagoak izatea, nahiz eta beste lan batzuen arabera⁶ alborapen hori jakinarazpenetan oinarritutako erregistro guztietan gertatzen den. Hala ere, metodologia mantendu egin denez, urteetan zehar, tasa horien konparazioa egin dezakegu.

Estalduaren zehaztasuna neurtzeko kalitate-irizpide bakarra, EAEko ospitale publikoetan baino ezin da lortu, eta erkidego honetan egindako HBE guztien % 4,4 baino ez da.

Euskal Autonomia Erkidegoan bizi eta HBEra jotzen duen emakumearen profil sozio-demografikoa aurreko urteetakoaren antzekoa da: 20-24 urte bitarteko emakume taldeari dagokio HBE tasa garaiena.

Lan egoerari dagokionez, esan behar da gutxitu egin dela lanean ari ziren emakumeen ehunekoak. Hala, 2010ean, % 60 ziren lan egoera aktiboa zutenak, eta 2011n, aldiz % 55,8. Azken urte honetan, emakumeen % 20,1 langabezian zeuden, eta aurreko urtean % 16.

2011n hasi dira kontraepzio-metodoen erabilpenari buruzko informazioa jasotzen, eta aldeak aurkitu dira atzerrian jaiotako emakumeen eta bertakoen artean. Horregatik da garrantzitsua sexu-osasuna eta ugalketakoa sustatzen jarraitzea, bai gazteen eta bai emakume atzerritarren artean.

Osakidetzako ospitaleetan egindako HBE gehienetan (% 96,1), haurdunaldia etetearen zergatia umekian anomalia larriak, larritasun handiko edo senda ezineko gaixotasuna edo bizitzarekin bateraezina izateko arriskua izan da; eteteen % 2,7an haurdunaren bizitzarako edo osasunerako arrisku larria, eta kasuen % 1,1ean aurreko bi arrazoiak batera izatea. Beste autore batzuek diotenez⁷, EAEn erlazio argia dago HBEa egiteko arrazoiaren eta HBEa egiten den zentro motaren artean.

HBEa egiteko arrazoiak umekiaren osasunarekin erlazionatua zegoen kasuetan, 10etik ia 8tan sortzetiko anomaliak zeuden; datu hori antzekoa izan da aurreko urteetan ere. Kasu horietako gehienetan, kromosoma anomaliak izan dira nagusi, Down-en sindromea, batez ere. Autore batzuen arabera⁸, azken urteetan anomalia horren maiztasuna gutxiagotu egin da jaiotzetan, HBEa legeztatu delako.

⁵MacMahon B, Pugh TF. *Epidemiology principles and methods*. Boston: Little Brown and Company, 1970.

⁶Rodríguez C, Sendra JM, Regidor E, Gutierrez JL, Iñigo J. «Propuesta de un método para estimar la subnotificación del aborto inducido practicado en España». *Gaceta Sanitaria* 1994; 8 : 63-70.

⁷Uría M, Mosquera C. *Legal abortion in Asturias (Spain) after 1.985 law: Sociodemographic characteristics of women applying for abortion*. *Eur. J. Epid* 1.999; 15: 59-64.

⁸Martínez-Frías ML, Bermejo E. *Frequency and trends of congenital defects in Spain: usefulness and significance of different frequencies*. *Med Clin (Barc)*. 1999 Oct 16; 113(12) 459-62.

Eurocat-ek⁹ (European Surveillance of Congenital Anomalies) emandako datuen arabera, 2006 eta 2010 urteen artean, erregistroan parte hartu duten herrialde guztietan, erregistratutako sortzetiko anomalien % 13,9 jaio aurretik diagnostikatu ziren eta HBE batean amaitu.

2010ean, lege berria indarrean jarri zen, eta zerbitzu hau Osasun Sistema Nazionaleko eskaintzetan sartu zuten; hala, interbentzio hauek finantzatzen hasi ziren, emakumeek finantzazio hori eskatzen zuten kasuetan. Egitate hori –kasuak osasun publikoaren zirkuituan sartzea– lagungarri izan da, agian, kasu gehiago adieraz zitezen, hala 2010ean, nola 2011n. Ikusi den beste zerbait emakume atzerritarren ehunekoaren igoera izan da, 2009ko datuekin alderatuta; izan ere, urte hartako % 37,7tik, 2011ko % 44ra igaro baita. Beraz, eragina izan bide du adin-talde guztietako tasen igoeran.

Hala, pentsa liteke horrek azaltzen duela EAEko HBE tasaren gehikuntza, sorterrari buruzko daturik jaso ez zen azken urteetan. Zaila da zehaztasunez zer nolako eragina izan duen jakitea, ezin baita jakin emakume etorkin guztiak errolatuta dauden ala ez, eta errolatu gabekoak ez daude EAEn bizi diren emakumeen izendatzailearen barruan.

Hori horrela, atzerriko eta Espainiako emakumeen arteko alde handiena aurrekari obstetrikokoak dira: atzerriko gehienek badituzte haurrak, eta Espainiakoek baino proportzio handiagoan zuten lehendik egina HBEren bat.

⁹ EUROCAT Website Database: <http://www.eurocat-network.eu> (data uploaded 06/12/2011)

Bibliografía

- Idazkaritza Tekniko Nagusia. Osasun eta Kontsumo Ministerioa. *Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapena Aldaketa Klinikoa*, 9. berrikuspena, 7. argitalpena. Urtarrila. Madril, 2010.
- Osasun Publikoko Zuzendaritza Nagusia. Osasun, Zerbitzu Sozial eta Berdintasunerako Ministerioa. *Interrupción Voluntaria del Embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 2010. Madril*. Osasun, Zerbitzu Sozial eta Berdintasunerako Ministerioa.
- Osasun Plangintza eta Ebaluaziorako Zuzendaritza Osasun Saila. Eusko Jaurlaritza. *Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa. Lan-dokumentua: Euskal Autonomia Erkidegoan 2009an izandako haurdunaldiaren borondatezko etendurak*.
- Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila. Eusko Jaurlaritza. *Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa. Lan-dokumentua: Euskal Autonomia Erkidegoan 2010ean izandako haurdunaldiaren borondatezko etendurak*.
- MacMahon B, Pugh TF. *Epidemiology principles and methods*. Boston: Little Brown and Company, 1970.
- Rodríguez C, Sendra JM, Regidor E, Gutierrez JL, Iñigo J. «Propuesta de un método para estimar la subnotificación del aborto inducido practicado en España». *Gaceta Sanitaria* 1994; 8 : 63-70.
- Uría M, Mosquera C. *Legal abortion in Asturias (Spain) after 1.985 law: Sociodemographic characteristics of women applying for abortion*. *Eur. J. Epid* 1.999; 15: 59-64.
- Martínez-Frías ML, Bermejo E. *Frequency and trends of congenital defects in Spain: usefulness and significance of different frequencies*. *Med Clin (Barc)*. 1999 Oct 16; 113(12) 459-62.
- EUROCAT Website Database: <http://www.eurocat-network.eu/accessprevalencedata/prevalencetables> (data uploaded 20/12/2012)



Esker ona

Haurdunaldiaren borondatezko etendurak egiten dituzten zentroetako profesional guztiei, datuak jaso eta bidaltzeko orduan izan duten zehaztasunagatik.

1. ERANSKINA. Haurdunaldiaren borondatezko etendurak jakinarazi dituzten zentroak. Eae 2011

ARABA

Arabako Unibertsitate Ospitalea
Echevarría doktoarearen Klinika

GIPUZKOA

Debagoieneko Ospitalea
Donostiako Unibertsitate Ospitalea
Prada doktoarearen Kontsultategia
Askabide
Mendaroko Ospitalea
Zumarragako Ospitalea

BIZKAIA

Gurutzetako Unibertsitate Ospitalea
Basurtuko Unibertsitate Ospitalea
Euskalduna Klinika
Lasaitasuna
Errekaldeberriko modulu psikosoziala
Carlton Klinika Ginekologikoa

Eranskinak

2. ERANSKINA. Emakumeak, adin-taldeka, bizi diren lurralde historikoaren arabera. EAE 2011

	ARABA	BIZKAIA	GIPUZKOA
15-19	6.200	21.900	13.400
20-24	7.600	26.500	14.800
25-29	10.200	35.000	18.800
30-34	12.800	44.000	25.200
35-39	13.900	48.700	28.500
40-44	13.100	46.900	27.000
Total	63.800	223.400	127.700

Iturria: EUSTAT, 2012/12/19an

