



OSASUN ETA KONTSUMO

SAILA

Kalitate, Ikerketa eta Berrikuntzako
Saillburuordetza
*Ezagutzaren Gestio eta Ebaluazioko
Zuzendaritza*

**DEPARTAMENTO DE SANIDAD
Y CONSUMO**

Viceconsejería de Calidad, Investigación
e Innovación Sanitaria
*Dirección de Gestión del Conocimiento y
Evaluación*

ERREGISTROAREN TXOSTENA:

HAURDUNALDIAREN **B**ORONDATEZKO **E**TENDURAK

EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN

2009

2011ko otsaila

N. Rodríguez-Sierra
M.I. Izarzugaza
info2-san@ej-gv.es

Erregistroetako eta Osasun Informazioko Zerbitzua
Ezagutzaren Gestio eta Ebaluazioko Zuzendaritza
Osasun eta Kontsumo Saila.

SARRERA

1985eko abortua despenalizatzeko legea indarrean jarri zenetik, Haurdunaldiaren Borondatezko Etendurari (HBE) zainketa epidemiologikoa egiten zaio. Osasun Ministerioak, 1986ko ekainaren 16ko Agindua betetzeko, bere gain hartu zuen zainketa hori egitea. Horretarako, informazio-sistema nazionala garatu zuen, eta bertan hartzen du parte Euskal Autonomia Erkidegoak (EAE), Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailaren Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroaren bitartez.

Agiri honen helburua da EAEn bizi eta 2009an HBEa izan zuten emakumeen datuen berri ematea, bai eta EAeko eta hiru lurralde historikoetako abortibitate-tasen eboluzioaren berri ematea ere.

EAEn bizi arren atzerrian jaio eta 2009an 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 jarritz.

MATERIALAK ETA METODOAK.

Aurkeztutako datuak Osasun eta Kontsumo Sailean dagoen Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroari 2009an jakinarazi zitzaizkion HBEei dagozkien jakinarazpen-fitxetan bildutakoak dira.

HBEa egiteko onetsitako zentroek, aldian behin erregistroari bidaltzen dizkiote egindako interbentzioen jakinarazpenak. Datu horiek baliozkotu, kodifikatu eta prozesatu egiten dira Osasun Ministerioak garatutako aplikazio informatikoa eta protokoloa kontuan hartuta. Urtero eta datuen behin betiko arazketa egin ondoren, gure erkidegoan egindako haurdunaldi-etenduren fitxategia Osasun eta Gizarte Politikako Ministeriora bidaltzen da; ministerioak, berriz, euskal emakumeek beste erkidego batzuetan egindako HBEen datuak bidaliko ditu EAeko HBEen erregistrora.

2000. urtean, Osakidetzako ospitaleetan HBEaren arazoiari buruzko informazioa biltzen hasi zen. Informazio hori, "Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapena. Aldaketa Klinikoa. 9. berrikusketak (GNS-9-AK)¹" delakoak ezartzen dituen irizpide eta arauak kontuan hartuta kodetzen da.

2007az geroztik, beste datu hauek ere biltzen dira: jatorrizko herrialdea, Espainiara zein urtetan heldu zen eta HBEa egin duen emakumearen nazionalitatea. Informazio hori aztertzeko, aldagai horiek behar den bezala jakinarazi dituzten zentroak hartu dira kontuan soilik, bai 2007an bai 2008an. 2009an, berriz, zentro guztiak hartu dira kontuan.

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

Adin-talde bakoitzerako abortibitate-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. Emakumeengan adin emankorraren tartea, 15 urtetik 44 urtera bitartean kokatu da honako hauekin bat etorritik: Osasun eta Kontsumo Ministerioaren argitalpenak² eta Osasun eta Kontsumo Sailaren argitalpenak^{3,4}. Tasak kalkulatzeko, halaber, 2009an EUSTATEk zabalduetako 2020ko biztanleria-proiekzioak erabili dira.

Espainiako eta beste erkidego batzuetako tasak, Osasun, Gizarte Politika eta Berdintasun Ministerioaren urteko argitalpenetik lortu dira.

EMAITZAK

Guztira, 2009an, 3.570 HBE egin zirela jakinarazi zitzaion EAeko erregistroari; erregistroa sortu zenetik izan den jakinarazpen-kopururik handiena da. **1. taulan** ikusten denez, 547 interbentzio egin zitzaizkien beste autonomia erkidego batzuetan bizi diren emakumeei, gehienak mugakideak diren erkidegotakoak hala nola: Nafarroa (% 57,4), Kantabria (% 22,1), Errioxa (% 11,5) eta Burgos (% 5,3). 3.023 izan ziren EAEn bizi eta gure erkidegoko zentroetan zein beste erkidego batzuetako zentroetan HBEa egin zuten emakumeak (2008an baino 27 emakume gehiago), eta horiei dagozkie aurkezten diren emaitzak.

HBEak jakinarazi zituzten EAEn onetsitako zentroetatik 7, publikoak izan ziren; eta 6, pribatuak; azken horietako bat irabazi asmorik gabeko elkarte bat zen eta, hortaz, publikoki finantzatua (1. eranskina).

2. taulan, 2009an HBEz baliatu ziren emakumeen ezaugarri soziodemografikoak aurkezten dira, bai eta interbentzioari buruzko datuak ere. Ikus daitekeen moduan, 25 urtetik 29 urtera bitarteko adin-taldeko emakumeak izan dira HBEaz sarrien baliatu direnak, eta 300ek 20 urte baino gutxiago zuten (% 9,9).

Kasuen erdian baino gehiagotan emakumea ez zen bikotekidearekin bizi. Lan egoerari dagokionez, gutxi gorabehera, hiru emakumetatik bi lanean ari zen, % 16,6 langabezian zegoen, eta % 10,7 ikasleak ziren. Heziketa-mailari dagokionez, HBEa egin duten emakumeen erdiak baino gehiagok (% 61,2k) bigarren mailako/2. zikloko edo goi-mailako ikasketak zituen; eta azken horien artetik % 19k unibertsitateko ikasketak zituen edo unibertsitate-ikasketak ari zen egiten.

HBEa egindako erdiak baino zertxobait gehiagok (%51,6ek) ez zeukan seme-alabarik, eta % 28,7k dagoeneko aurretik beste HBE bat behintzat eginda zuen. Emakumeen % 67 ez zen inolako osasun-zentro edo -zerbitzutara jo, metodo antikonzeptiboak erabili edo horien kontrola egiteko, HBEa egin aurreko bi urteetan. Nerabeen kasuan, ehuneko hori % 81,7 da (**1. grafikoa**).

2. grafikoa ikusten da HBEa egin eta aurreko bi urteetan familia-plangintzako zentroren batera joan gabeko emakumeen ehunekoaren eboluzioa. Adin-talde gazteenetako emakumeak dira plangintza-baliabideak gutxien erabili izan dituztenak azterketa egin den hamar urteetan.

Hiru kasutik bitan HBEa haurdunaldiaren lehenengo 8 asteetan egin zen. Kasuen % 92,3an, hauxe izan zen HBEa egiteko argudiatutako arrazoia: haurdun zegoen emakumearen osasun fisiko edo psikikorako arriskua izatea. Ehuneko hori aurreko urteetan izandakoaren antzekoa da. Xurgapen-teknika erabili zen gehien egindako interbentzioetan (% 45,9); ondoren RU-486a (% 32,7).

3. grafikoan ikusten dira EAEn bizi diren emakumeei Osakidetzaren ospitaletan eta Euskadiko zentro pribatuetan egindako HBEen eboluzioa. Ez dira kontuan hartu Euskadin bizi diren emakumeei beste autonomia erkidego batzuetan egindako interbentzioak, ez baitira zentro horietako datuak jaso.

2009an HBEa egin zuten emakume guztietatik % 37,7 (1.140) atzerrian jaiotakoak ziren. **3. taulan** ikusten dira EAEn bizi eta 2009an HBEa egin zuten atzerriko emakumeen jaiotza-herrialdea eta Espainiara heldu ziren urtea. Gehienak Boliviakoak ziren (% 27,6); gero Ekuador (% 9,0), Errumania (% 8,5), Paraguai (% 7,9) eta Kolonbiakoak (% 6,8).

Emakume horiek beren herrialdetik noiz etorri ziren kontuan hartzen badugu, Bolivia eta Ekuadorreko emakumeak —horiek dira HBE gehien izan dutenak— Espainian bizitzen hiru urte edo gehiago (Boliviakoek) edo bost urte baino gehiago (Ekuadorrekoek) daramatela ikusten dugu. Errumaniarrek, berriz, denbora gutxiago daramate Espainian bizitzen.

4. taulan, EAEn bizi eta HBEa egin duten emakumeen arteko konparazioa egin da, haiek jaiotako herrialdea kontuan hartuta. Hala, ikusten dugu atzerrian jaiotako emakumeak gazteagoak direla, ehuneko handiagoa bizi dela bikotekidearekin, ikasketa-maila baxuagoa dutela eta sarrera ekonomikoak dituztela kasuen % 70ek, espainiarren % 64,6ren aldean.

Atzeritarrek espainiarrek baino seme-alaba gehiago dituzte eta gehiagotan egin izan dute HBEa, eta familia-plangintzako zentroetara gutxiagotan jo dute.

Atzerriko emakumeek HBEa egiteko arrazoia "amaren osasunerako arriskua" izan da kasuen % 99,3an; horrek esan nahi du, HBEa haurdunaldi-aste gutxiagorekin egin dela eta legratua gutxiago erabili dela.

4. grafikoan abortibitate-tasak ikusten dira, adin-taldeen arabera. Ikusten denez, aurreko urteetan bezala, tasarik altuena 20 urtetik 24 urtera bitarteko adin-taldeari dagokio (1.000 emakumeko 12,64ko tasa).

5. taulan HBEaren kausak deskribatzen dira arrazoia haxe izan denean: “Fetua tara larriekin jaioko den susmoa”. Ikus daitekeen moduan, kasu gehienetan (% 82,8) arrazoia sortzetiko anomaliak (XIV taldea) egotea izan da, eta horien barruan sarrienak alterazio kromosomikoak, eta atzetik nerbio-sistemako sortzetiko malformazioak.

6. taulan fetuetan diagnostikatutako anomalia kromosomikoak deskribatzen dira. “Down-en sindromea” da sarrien agertu dena (kasuen % 57,5ean). Ondoren, “Edwards-en sindromea”, baina askoz ere kasu gutxiagotan (% 16,0).

7. taulan ikusten dira, batetik, 1993tik EAEn bizi diren emakumeei, guztira, egindako HBEen eboluzioa, eta bestetik, autonomia erkidego honetan bizi diren 15 urtetik 44 urtera bitarteko emakumeei dagozkien tasa espezifikoak. Ikusten denez, 2009an 2008an baino HBE-tasa handixeagoa izan da (7,03 15-44 urte bitarteko 1.000 emakumeko), eta erregistroa abian jarri zenetik izan den tasarik altuena da.

5. grafikoan ikusten da 1997tik adin-taldeen arabera abortibitate-tasen eboluzioa. 20-24 adin-taldeko emakumeak dira denboraldi osoan, HBEaren tasarik altuena dutenak; dena den, azken urtean tasa egonkortu egin dela antzematen da —2007an hasi zen jaisten—, baita gazteenen adin-taldean ere (15-19 urte) —hor ere jaisten jarraitu du 2007tik—. Gainerako adin-taldeetan igoera txiki bat antzematen da edo egonkortu egin dela, esaterako, 40-44 urteko adin-taldean.

6. grafikoak 1997-2009 denboraldian, lurralde historikoaren arabera, abortibitate-tasak izan duen eboluzioa erakusten du. Ikusten da, azken urtean, Bizkaiko eta Gipuzkoako tasak pixka bat gora egin duela eta Arabakoak behera.

7. grafikoan 1997. urtetik abortibitate-tasek EAEn eta Espainian izan duten eboluzioa ikusten da. Azken urtean Espainian jaitsi egin dela ikusten da, eta EAEn, berriz, igo pixka bat bada ere. Dena den, aldi osoko eboluzioa paraleloa da, eta EAEn tasa baxuagoak izan dira urte guztietan.

8. grafikoan ikusten da EAeko tasaren eta gainerako autonomia erkidegotakoaren arteko aldea. EAE da abortibitate-tasarik baxuena duen seigarren erkidegoa.

OHARRAK

Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa jakinarazpenetan oinarritzen da eta, beraz, onartuta dago adierazpen gutxiago gerta daitezkeela. Gertaera horrek, tasen⁵ nolabaiteko azpiestimazioan eragiten du, baina beste lan batzuek aditzera ematen duten bezala⁶, joera hori jakinarazpenetan oinarritutako erregistro guztietan gertatzen da. Hala ere, metodologia mantendu egin denez, urteetan zehar, tasa horien konparazioa egin dezakegu.

Estalduraren zehaztasuna neurtzeko kalitate-irizpide bakarra, EAEko ospitale publikoetan baino ezin da lortu, eta erkidego honetan egindako HBE guztien % 8,1 baino ez da.

1997tik 2007ra abortibitate-tasak goranzko joera izan duela ikusten da, adin-talde guztietan; igoera handiagoa izan da hiru adin-talde gazteenetan, 2003. urtetik aurrera. 2008an, 15-29 urte bitarteko emakumeetan tasa zertxobait jaitsi egin zela antzematen da, eta 2009an jarraitu egiten du joera horrek nerabeen kasuan ere eta egonkortu egiten da 20-24 urtekoen artean.

Euskal Autonomia Erkidegoan bizi eta HBEa egin duen emakumearen profil soziodemografikoa aurreko urteetako antzekoa da, baina adinari dagokionez, badirudi adin gehiago dutenen taldera ari dela aldatzen. Urte honetan, 30-34 adin-taldeak ehuneko handiagoa izan du 20-24 urtekoak baino. Alde hori izan da, adin gehiagoko taldeen tasak gora egin duelako eta behera edo egonkortu, gazteen adin-taldekoenak. Dena den, 20-24 urteko adin-taldeak jarraitzen du izaten tasarik handiena.

2009an, oro har, adin-talde guztietan behera egin du metodo antikonzeptiboak erabiltzeko edo horien kontrola egiteko osasun-zerbitzu edo zentroetara joan gabeko emakumeen ehunekoak. Emakume gazteenak dira, aurreko urteetan bezala, zerbitzu horietara gutxien jo dutenak. Horregatik da garrantzitsua sexu-osasuna eta ugalketakoa sustatzen jarraitzea gazteen artean.

Zentro pribatuetan, haurdunaldia eteteko arrazoia hauxe izan zen: “haurdun zegoen emakumearen osasun fisiko edo psikikorako arriskua” kasu guztietan, zentro horiek egoera horretan baino ezin baitute HBEa egin. Hala ere, zentro publikoetan egin ziren HBEetan, haurdunaldia eteteko arrazoia hauxe izan zen kasuen % 96,6an: “fetua tara larriekin jaioko den susmoa”. Beraz ikusten dugu, zenbait autorek adierazten duten

moduan⁷, erlazio argia dagoela HBEaren arrazoiaren eta berau egiten den zentro-motaren artean. Era berean, kontuan hartu behar da, EAEn, 2009an, ez zegoela haurdun 12 aste baino gehiago dauden emakumeei HBEa egiteko onespina zuen zentro pribaturik; horregatik, beste autonomia-erkidego batzuetara joaten ziren emakume gehienek, 12 aste baino gehiagoko haurdunaldia zuten.

HBEa egiteko arrazoiak fetuaren osasunarekin zerikusia zuenetan, gutxi gorabehera 10 kasutik 8tan sortzetiko anomaliak zeuden. Aurreko urteetan izandako ehunekoaren antzekoa da hori, eta kasu gehienetan anomalia kromosomikoak izan dira, batez ere, Down-en sindromea. Zenbait autorek adierazi duten moduan, Down-en sindromea duten haur gutxiago jaio da azken urte hauetan, HBEa legeztatu egin delako⁸. Eurocat⁹ (European Surveillance of Congenital Anomalies) izenekoari emandako Euskal Autonomia Erkidegoko datuen arabera, 2008an, erregistratutako 451 anomalia kromosomikoetatik 148 jaio aurretik diagnostikatu ziren, eta HBEa egin zen.

2001ean hasi ziren RU-486a erabiltzen HBEa egiteko metodo gisa. Harrezkero, gutxi gorabehera, hiru interbentziotatik baten erabili izan da EAEn; baina ez da gauza bera gertatu Espainiako estatuan, askoz ere gutxiago erabili baita sartu zenetik, aurreko urteetan bezala (2009an HBE guztien % 4,3an soilik).

2009an, atzerriko jatorri-herrialdea zuten emakumeen kopurua 1.140era iritsi da, hau da, HBEa egin zuten EAeko emakumeen % 37,7. Pentsarazi diezaguke, ziurrenera, azken urteetan erlazio garbia izan duela horrek EAeko HBE-tasen gorakadarekin Zaila da zehaztasunez zer nolako eragina izan duen jakitea, ezin baita jakin emakume etorkin guztiak erroldatuta dauden ala ez, eta erroldatu gabekoak ez daude EAEn bizi diren emakumeen izendatzailearen barruan.

2009an, EAEn bizi diren emakume etorkin gutxiagok egin du HBEa gainerako autonomia-erkidego guztietan baino. Horietan guztietan, izandako HBE guztien % 42,8² izan dira. Esate baterako, Valentziako Erkidegoan % 42,4² dira, eta Madrilgo Erkidegoan % 59².

HBEa egitera jotzen duten emakume atzerritarren eta Espainian jaiotakoen artean alde hauek daude: atzerriko emakumeak espainiarrak baino zertxobait gazteagoak dira, bikotekidearekin bizi dira kasu gehiagotan, ikasketa-maila handiagoa dute, aurretik beste seme-alabak batzuk dituzte eta beste inoiz ere egin izan dute HBEa.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Idazkaritza Nagusi Teknikoa. Osasun eta Kontsumo Ministerioa. *Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapena. Aldaketa Klinikoa. 9. berrikuspena. 7. edizioa.* Madril, 2008.
- 2) Osasun Publikoko Zuzendaritza Nagusia. Osasun eta Kontsumo Ministerioa. *Interrupción Voluntaria del Embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 2008.* Madril. Osasun eta Kontsumo Ministerioa.
- 3) Osasun Plangintza eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Eusko Jaurlaritzaren Osasun Saila. Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa. *Lan-dokumentua: Euskal Autonomia Erkidegoan 2006an izandako Haurdunaldiaren Borondatezko Etendurak.*
- 4) Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritza. Osasun Saila. Eusko Jaurlaritza. Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa. *Lan-dokumentua: Euskal Autonomia Erkidegoan 2007an izandako Haurdunaldiaren Borondatezko Etendurak.*
- 5) MacMahon B, Pugh TF. *Epidemiology principles and methods.* Boston: Little Brown and Company; 1970.
- 6) 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.
- 7) 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.
- 8) 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.
- 9) EUROCAT Website Database: <http://www.eurocat-network.eu> (data uploaded 07/12/2009)

ESKERRAK EMATEA

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, 2009.

ARABA

Txagorritxuko Ospitalea

GIPUZKOA

Debagoieneko Ospitalea;

Donostia Ospitalea;

Prada doktorearen kontsultategia;

Askabide;

Mendaroko Ospitalea

Zumarragako Ospitalea

BIZKAIA

Gurutzetako Ospitalea;

Basurtuko Ospitalea;

Euskalduna Klinika;

Lasaitasuna;

Rekaldeberriko modulu psiko-soziala;

Carlton klinika ginekologikoa.

2. ERANSKINA

Emakumeak, adin-taldeka, bizi diren lurralde historikoaren arabera. EAE, 2009.

	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa
15-19	6.300	22.200	13.400
20-24	8.100	28.200	15.600
25-29	10.800	37.700	20.700
30-34	13.500	47.300	27.400
35-39	13.400	47.500	27.900
40-44	12.900	46.800	27.100
Guztira	65.000	229.700	132.100

Iturria: EUSTAT. 2020ko proiektio demografikoa.

2009ko martxoaren 13an EUSTATEk zabalduak.

1. taula. EAeko erregistroari jakinarazitako Haurdunaldiaren Borondatezko Etendurak (HBE), guztira, eta EAEn bizi diren emakumeei egindakoak. 2009. urtea.

URTEA	EAEn egindako HBE kopurua*		EAEn bizi direnei egindako HBE kopurua	
	EAEn bizi diren emakumeei	Beste autonomia erkidegoetan bizi diren emakumeei	EAeko zentroetan	Beste autonomia erkidego batzuetako zentroetan
2009	2.876	547	2.876	147
GUZTIRA	3.423		3.023	

*EAEn bizi diren emakumeei eta beste autonomia erkidego batzuetakoei

2. taula. EAEn bizi diren eta HBE egin duten emakumeen ezaugarriak eta interbentzioari buruzko datuak, adin-taldeka. 2009. urtea.

	GUZTIRA	%	ADIN TALDEAK							
			<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
Guztira	3.023		10	290	656	734	658	497	165	13
%			0,33%	9,59%	21,70%	24,28%	21,77%	16,44%	5,46%	0,43%
Lan-egoera										
Enpresaburua	61	2,1%	0	0	9	11	15	17	7	2
Soldatapekoa	1.888	62,5%	0	53	374	511	459	360	122	9
Pentsioduna	10	0,3%	0	0	0	1	2	6	1	0
Ikaslea	324	10,7%	8	181	98	29	5	2	1	0
Langabetua	501	16,6%	1	46	139	138	109	57	10	1
Etxekoandrea	176	5,8%	0	10	34	34	48	30	19	1
Beste zenbait	10	0,3%	0	0	2	2	2	4	0	0
Ez du adierazi	53	1,8%	1	0	0	8	18	21	5	0
Ikasketa-maila										
Analfabetoa edo ikasketarik gabea	55	1,9%	1	5	9	15	16	7	2	0
1. maila	345	11,4%	3	33	82	85	67	57	18	0
2. maila, 1. zikloa	711	23,5%	5	64	168	181	147	106	38	2
2. maila, 1. zikloa	1.275	42,2%	1	162	290	300	261	192	63	6
3. maila (Eskola)	368	12,2%	1	21	67	86	91	70	28	5
3. maila (Fakultatea)	205	6,8%	0	3	36	52	55	47	12	0
Ez sailkagarriak	1	0,0%	0	0	0	1	0	0	0	0
Ez du adierazi	63	2,1%	0	2	4	14	21	18	4	0
Bizirik dauden seme-alaba kop.										
Bat ere ez	1.560	51,6%	9	261	453	393	273	134	35	2
Bat	777	25,7%	1	26	160	194	176	166	48	6
Bi	477	15,8%	0	3	37	113	137	122	61	4
Hiru	138	4,6%	0	0	4	22	49	50	12	1
Lau edo gehiago	71	2,3%	0	0	2	12	23	25	9	0
Aurretik egindako HBE kopurua										
Bat ere ez	2.160	71,5%	10	248	476	501	457	349	107	12
Bat	607	20,1%	0	33	140	171	139	90	33	1
Bi	186	6,2%	0	7	34	44	46	37	18	0
Hiru edo gehiago	70	2,4%	0	2	6	18	16	21	7	0
Haurdunaldiko asteak										
8 edo gutxiago	1.995	66,0%	8	191	451	515	416	294	109	11
9-12	728	24,1%	1	87	180	170	146	111	31	2
13-16	93	3,1%	1	2	7	18	30	29	6	0
17-20	136	4,5%	0	5	14	16	38	47	16	0
21 edo gutxiago	71	2,3%	0	5	4	15	28	16	3	0
Eteteko arrazoia										
Amaren osasunerako arriskua	2.789	92,3%	8	288	649	704	574	413	140	13
Fetuarentzako arriskua	229	7,6%	1	2	5	30	82	84	25	0
Bortxaketa	2	0,1%	1	0	0	0	1	0	0	0
Amaren osasuna + fetu-arriskua	1	0,0%	0	0	0	0	1	0	0	0
Amaren osasunerako arriskua+bortxa	2	0,1%	0	0	2	0	0	0	0	0
Interbentzio-teknika										
Xurgapena	1.389	45,9%	3	143	293	366	272	219	89	4
Dilatazioa	50	1,7%	0	2	9	7	17	11	4	0
Legratua	437	14,5%	2	36	78	87	102	104	23	5
Ru-486	989	32,7%	4	102	267	248	218	113	33	4
Zain barneko injekzioa	15	0,5%	0	2	4	3	3	3	0	0
Beste zenbait edo ez da adierazi	143	4,8%	1	5	5	23	46	47	16	0

4. taula. EAEn bizi eta HBEa egin duten emakumeen ezaugarriak, jaioterria kontuan hartuta. 2009. urtea

	Jaioterria	
	Espainia	Atzerria
Guztira %	62,3%	37,7%
Batez besteko adina	29,1	27,5
Bikotekidearekin bizi da		
Bai	43,0	53,7
Ez	53,3	45,1
Ezezaguna	3,77	1,23
Lan-egoera		
Enpresaburua	2,7	1,0
Soldatapekoa	59,8	66,8
Ikaslea	13,4	6,3
Langabetua	15,3	18,7
Etxekoandrea	5,3	6,8
Beste zenbait edo ezezaguna	3,6	0,4
Ikasketa-maila		
Ikasketarik gabea	0,9	3,4
1. maila	7,9	17,3
2. maila, 1. zikloa	16,3	35,4
2. maila, 2. zikloa	45,6	36,6
3. maila (Eskola)	17,3	3,7
3. maila (Fakultatea)	9,4	2,5
Sailka ezina edo ezezaguna	2,7	1,1
Bere diru-sarrerak ditu		
Bai	64,6	69,7
Ez	33,2	30,1
Ezezaguna	2,1	0,3
Bizirik dauden seme-alaba kop.		
Bat ere ez	60,9	36,2
Bat	22,4	31,2
Bi	13,2	20,1
Hiru edo gehiago	3,5	12,5

	Jaioterria	
	Espainia	Atzerria
Guztira %	62,3%	37,7%
Aurretik egindako HBE kopurua		
Bat ere ez	76,6	63,0
Bat	17,3	24,7
Bi edo gehiago	6,1	12,4
Plangintza-zentroak erabiltzea		
Bai. Publikoa	24,1	20,4
Bai. Pribatua	11,3	2,2
Bai. Beste batzuk	0,5	0,5
Ez	61,2	76,2
Ezezaguna	2,9	0,7
Haurdunaldiko asteak		
8 edo gutxiago	63,6	70,0
9 -12:	22,7	26,3
13 -16:	4,2	1,2
17 -20:	6,1	1,8
21 edo gehiago	3,4	0,6
Eteteko arrazoia		
Amaren osasunerako arriskua	88,0	99,3
Fetu-arriskua	11,9	0,4
Amaren osasuna+fetu-arriskua	0,1	0,0
Bortxaketa	0,0	0,2
Amaren osasuna+bortxaketa	0,1	0,1
Interbentzio-teknika		
Xurgatzea	41,0	54,1
Dilatazioa	2,1	0,9
Legratua	17,3	9,8
Ru-486	31,9	34,1
Beste batzuk	7,8	1,1

5. taula. EAEn bizi diren emakumeek haurdunaldia eteteko izan dituzten kausak, arrazoa "fetua tara larriekin jaioko den susmoa" izan denean. 2009. urtea

TALDEA	GNS – 9-AK		Kop.	%
I	(0-139)	Gaixotasun infekziosoak	1	0,4
II	(140-239)	Neoplasiak	6	2,5
III	(240-279)	Gaixotasun endokrinoak eta immunitate-nahasmenduak	3	1,3
VI	(320-326)	Arnas sistemako gaixotasunak	1	0,4
VII	(390-459)	Zirkulazio-aparatuko gaixotasunak	1	0,4
IX	(520-579)	Digestio-aparatuko gaixotasunak	1	0,4
XI	(634-639)	Haurdunaldiko, erditzeko eta erditze ondoko konplikazioak	4	1,7
XIV	(740-759)	Sortzetiko anomaliak	197	82,8
	(740-742)	<i>Nerbio-sistemako sortzetiko malformazioak</i>	41	
	(745-747)	<i>Zirkulazio-aparatuko sortzetiko malformazioak</i>	22	
	748	<i>Arnas aparatuko sortzetiko malformazioak</i>	1	
	749	<i>Ahosabaiko fisura eta erbi-ezpaina</i>	1	
	752	<i>Sexu-organoen sortzetiko malformazioak</i>	1	
	753	<i>Gernu-sistemako sortzetiko malformazioak</i>	6	
	(754-756)	<i>Sist. osteo-muskularreko sortzetiko malformazioak</i>	12	
	758	<i>Anomalia kromosomikoak</i>	106	
	(757-759)	<i>Sortzetiko beste zenbait malformazio</i>	7	
XV	(760-779)	Gaixotasun perinatalak	21	8,8
	761	<i>Oligoaminioak MHGrekin edo gabe</i>	17	
XVI	(780-799)	Gaizki definitutako kausak	1	0,4
	(E800-E999)	Kanpoko lesio- edo intoxikazio-kausak	2	0,8
Guztira			238	

238 diagnostikoak 230 kasuri dagozkie, HBE baten anomalia edo malformazioa bat baino gehiago egon daitezkeelako.

6. taula. Anomalia kromosomikoen maiztasuna EAEn bizi diren emakumeek egindako haurdunaldi etetzeetan, arrazoia "fetua tara larriekin jaioko denaren susmoa" izan denean. 2009. urtea

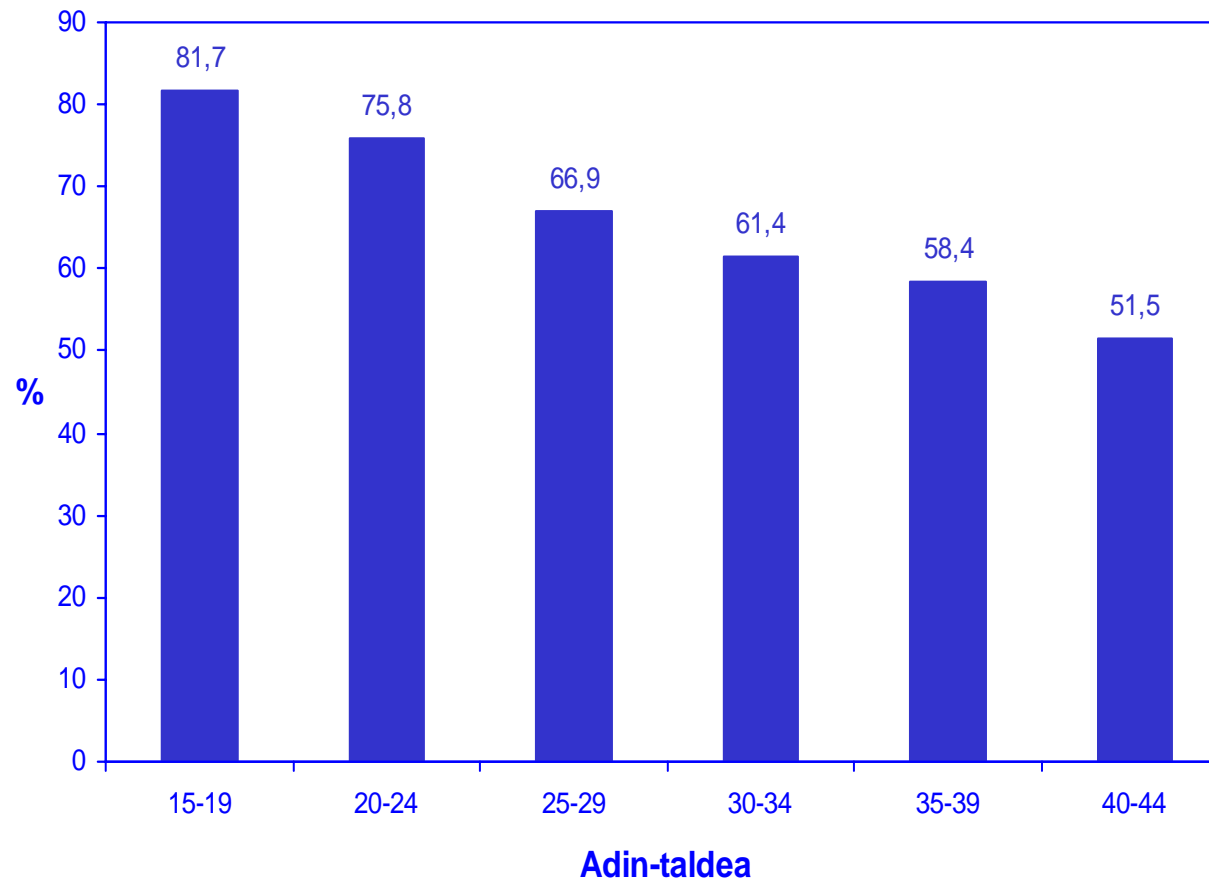
NGS-9-AK diagnostikoa	Kopurua	%
(758.0) Down-en sindromea	61	57,5
(758.2) Edwards-en sindromea	17	16,0
(758.8) Anomalia kromosomikoek sortutako beste zenbait afe	8	7,5
(758.1) Patau-ren sindromea	4	3,8
(758.6) Disgenesia gonadala edo Turner-en sindromea	4	3,8
(758.7) Klinefelter-en sindromea	4	3,8
(758.5) Anomalia autosomikoek sortutako beste zenbait afekz	3	2,8
(758.9) Zehaztu gabeko anomalia kromosomikoek sortutako a	3	2,8
(758,3) Delekzio autosomikoak sortutako sindromea	2	1,9
Guztira	106	100,0

7. taula. Haurdunaldiaren Borondatezko Etendura kopurua eta tasa*. EAE 1993-2009

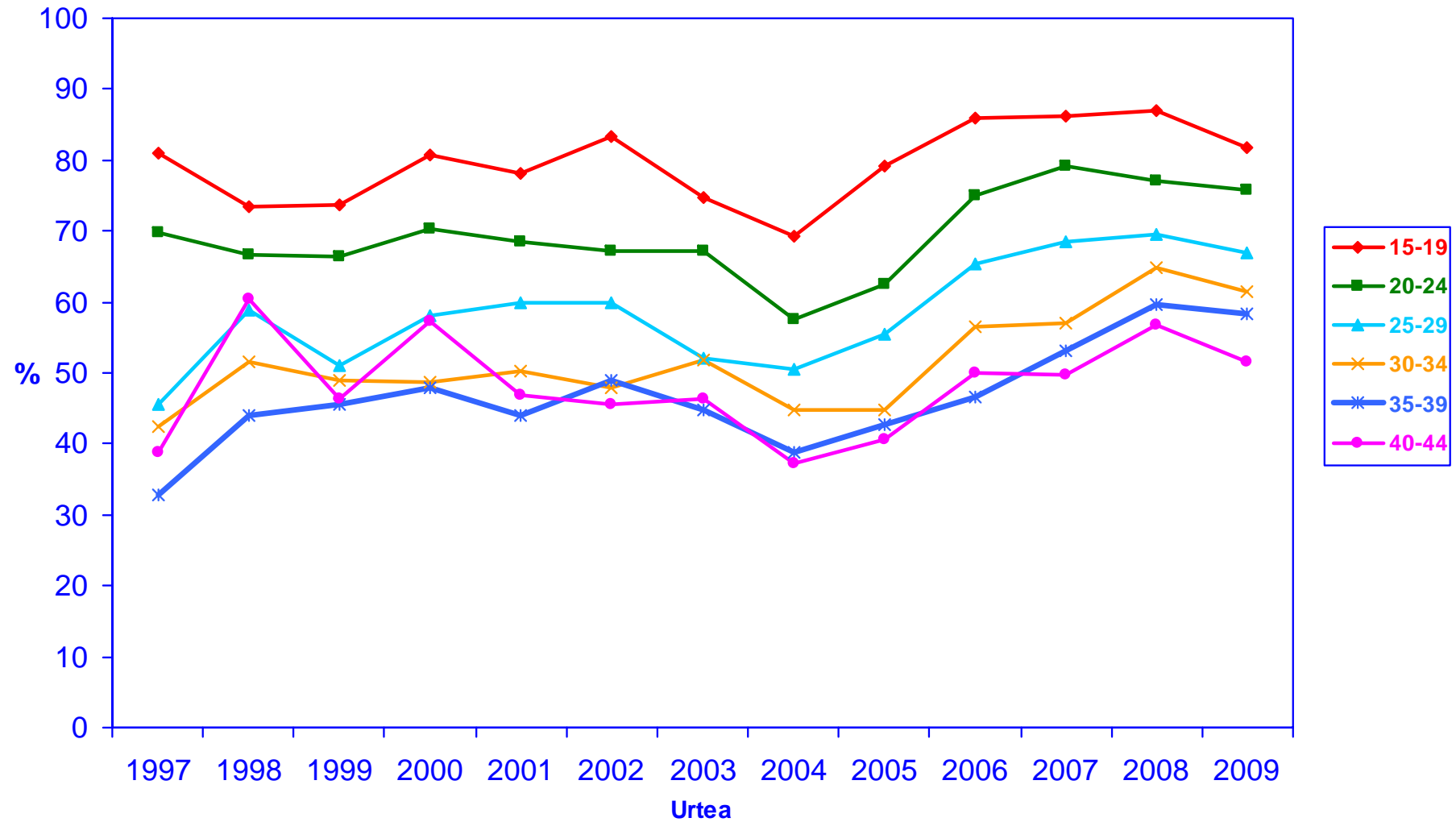
URTEA	HBE kop.	TASA
1993	1.283	2,60
1994	1.174	2,37
1995	1.256	2,55
1996	1.278	2,59
1997	1.301	2,64
1998	1.305	2,64
1999	1.435	2,91
2000	1.653	3,34
2001	1.646	3,33
2002	1.804	3,92
2003	1.798	3,93
2004	1.997	4,43
2005	2.383	5,34
2006	2.586	5,86
2007	2.955	6,89
2008	2.996	6,89
2009	3.023	7,03

* 15-44 urte bitarteko 1.000 emakumeko tasa espezifikoa.

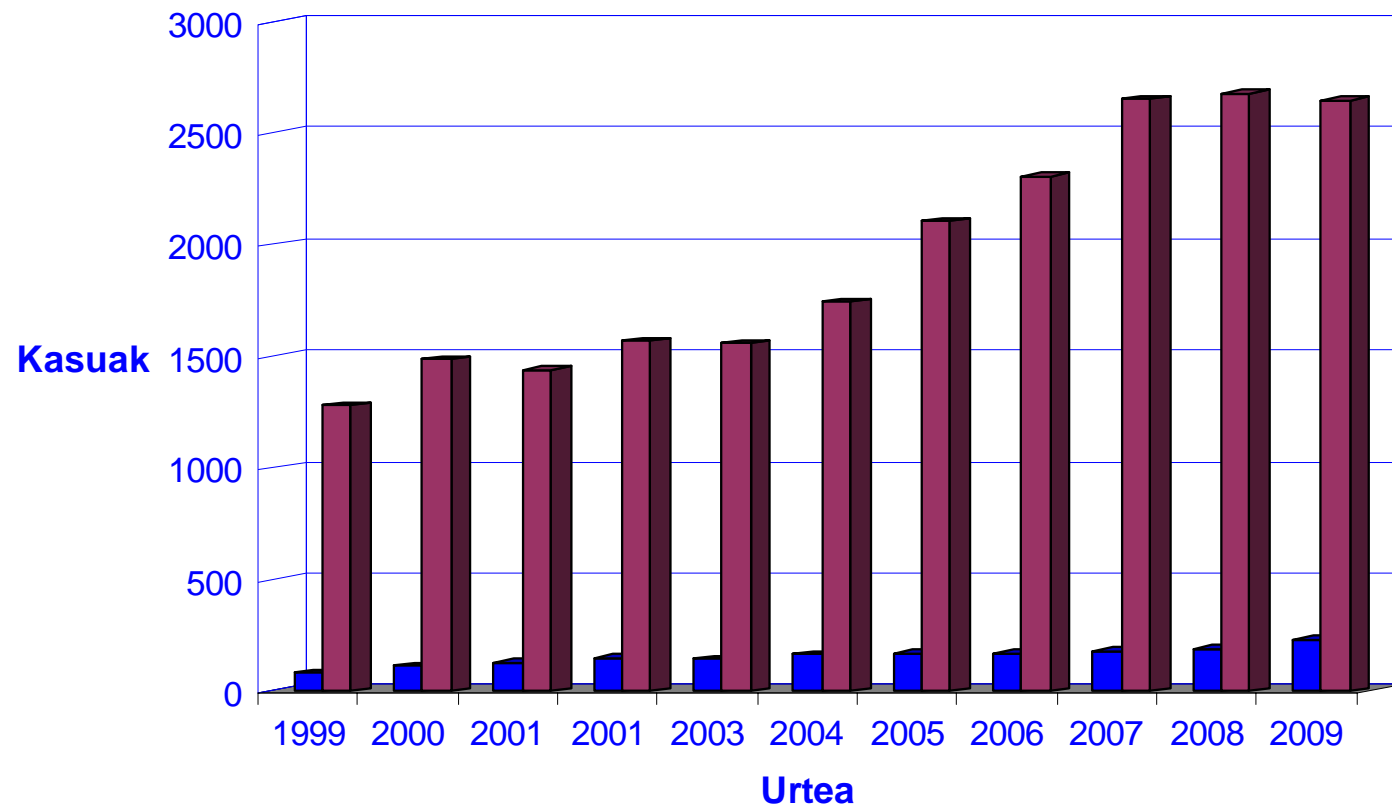
1. grafikoa. HBEa egin eta metodo antikonzeptiboak erabiltzeko osasun-zentroetara joan EZ diren emakumeen ehunekoa, adin-taldearen arabera EAE, 2009.



2. grafikoa. HBEa egin eta aurreko bi urteetan familia-plangintzako zentroetara joan EZ ziren emakumeen ehunekoa, adin-taldearen arabera. EAE, 1997-2009

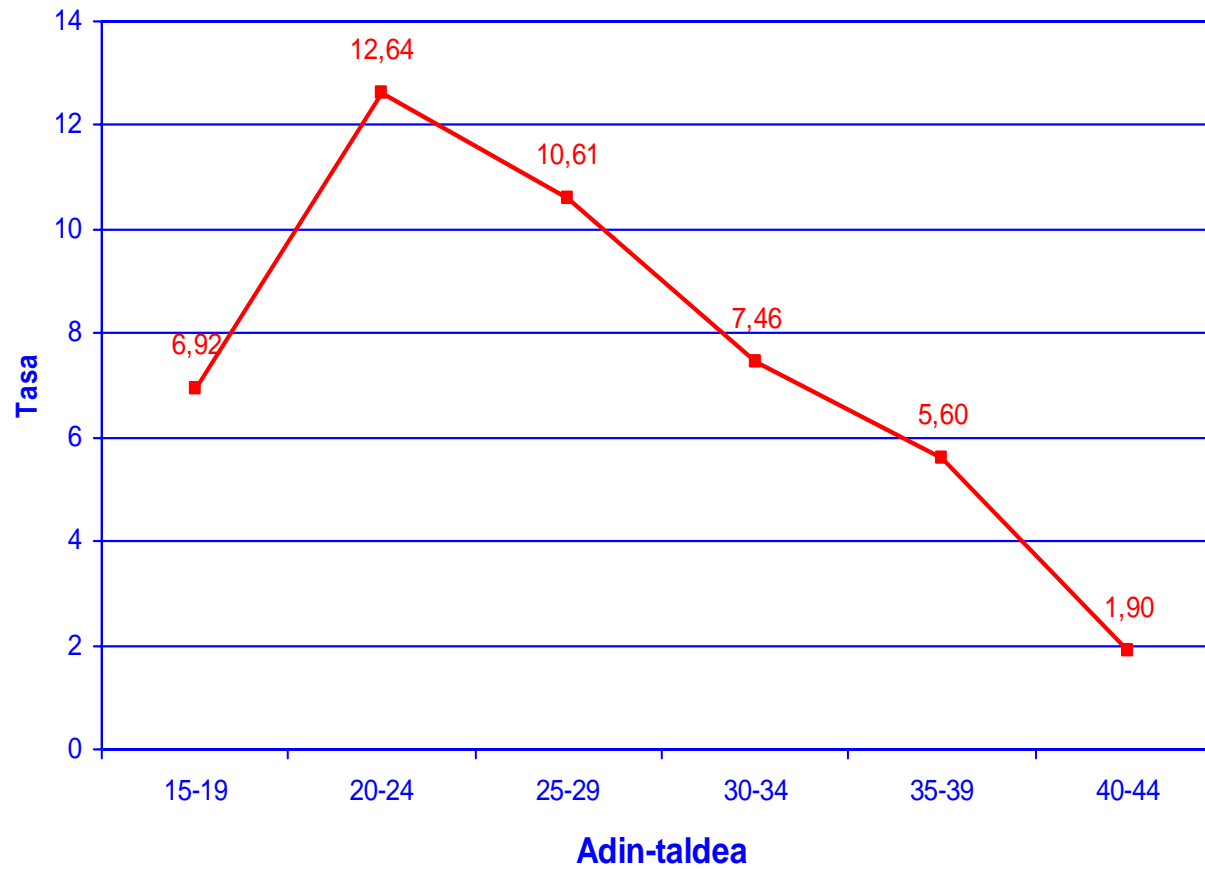


3. grafikoa. EAEn bizi diren emakumeei* OSAKIDETZAREN ospitaletan eta Euskadiko zentro pribatuetan egindako HBE-kopurua. EAE, 1997-2009

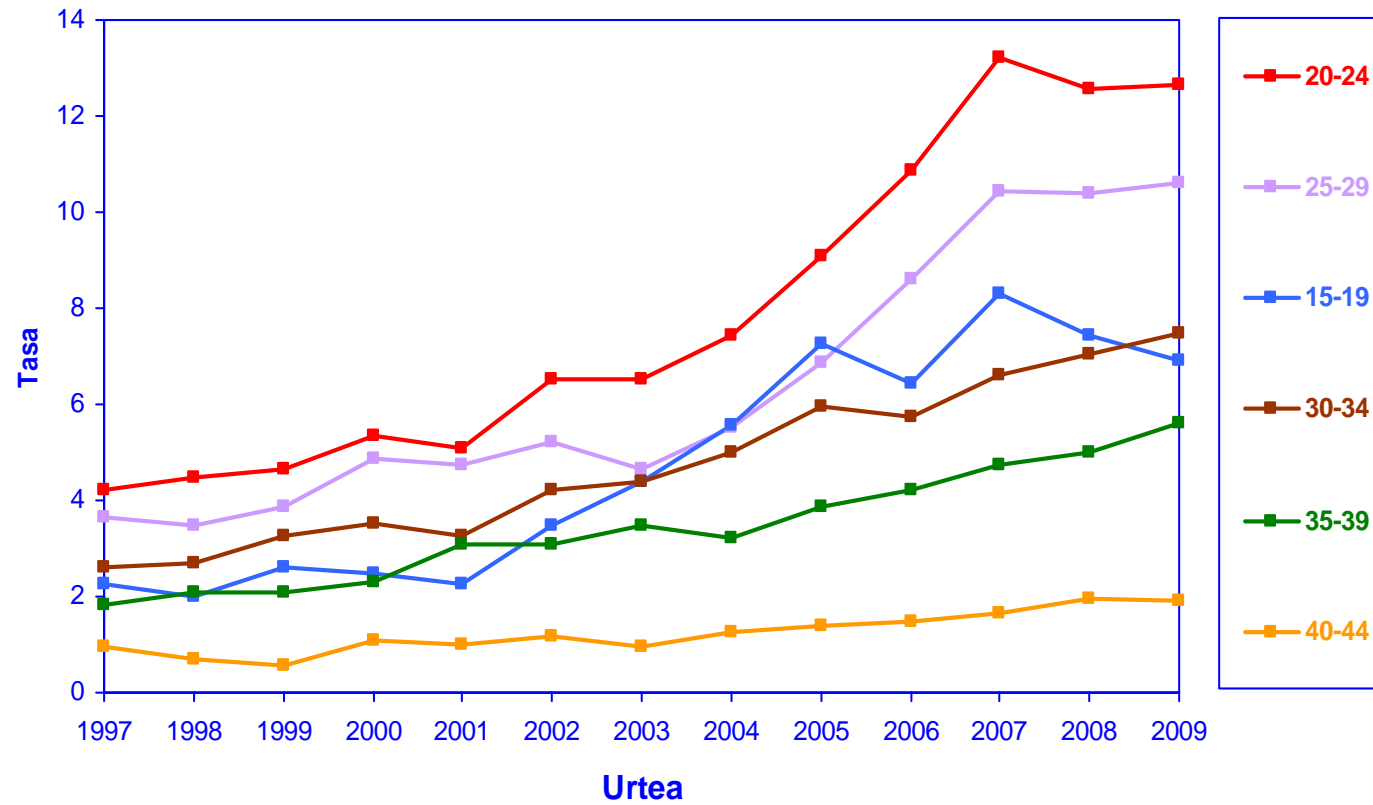


* Kanpo utzi dira EAEn bizi diren emakumeei beste autonomia erkidego batzuetako zentroetan egindako HBEak, ez dakigulako zer zentrotan egin duten.

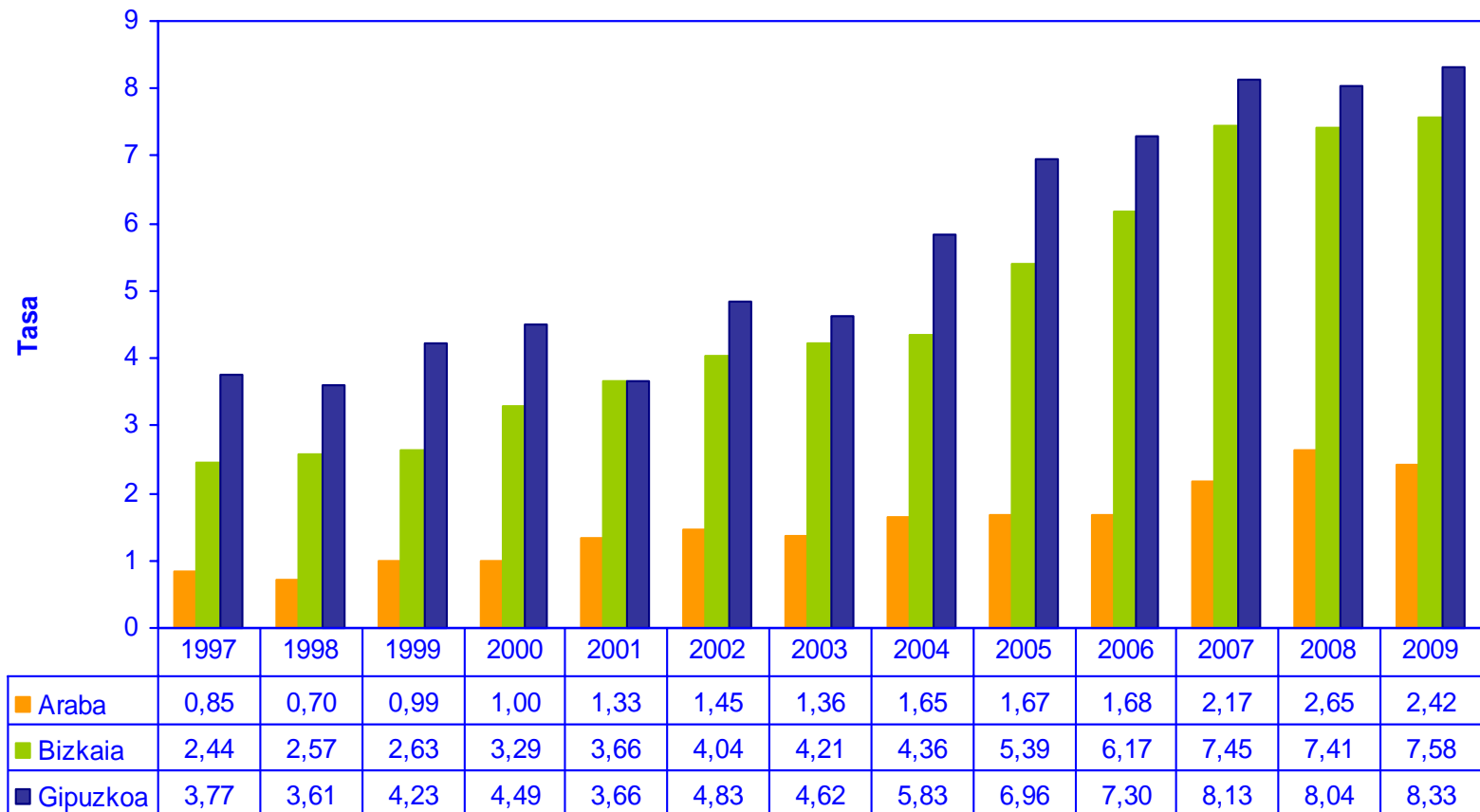
4. grafikoa. EAEn bizi diren emakumeen Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren tasak, adin-taldearen arabera. EAE, 2009



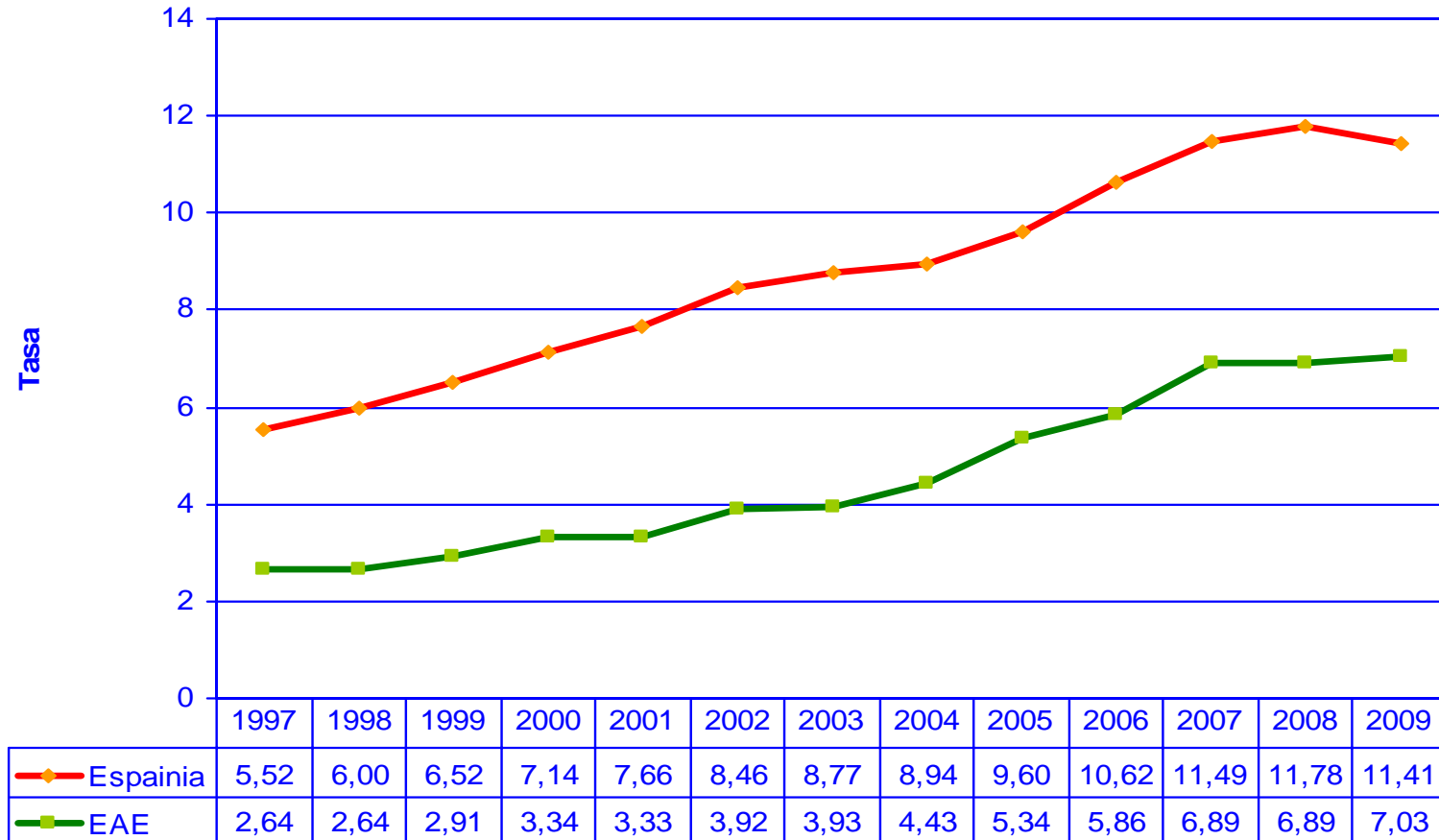
5. grafikoa. EAEn bizi diren emakumeen Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren tasak, adin-taldearen arabera. EAE, 1997-2009.



6. grafikoa. EAEn bizi diren emakumeen Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren tasak, bizitokia duten lurralde historikoaren arabera. EAE, 1997-2009.



7. grafikoa. Abortibitate-tasen eboluzioa, Espainian eta EAEn. 1997- 2009.



8. grafikoa. Abortibitate-tasa bizitokia duten autonomia erkidegoaren arabera. 2009.

