

Haurdunaldiaren **BORONDATEZKO ETENDURA**

EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN

2012

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD

Haurdunaldiaren Borondatezko Etendura

EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKOAN **2012**

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
Osasun Sailburuordetza
*Planingintza, 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, 2014

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

Argitaraldia:

1.^a, enero 2014

Ale-kopurua:

45 ejemplares

©

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
Erregistroen eta Informazio Sanitarioko Zerbitzua
Plangintza, Antolamendua eta Ebaluazio Sanitarioko Zuzendaritza
Osasun Saila

Diseinua eta maketazioa

EkipoPO

Inprimaketa:

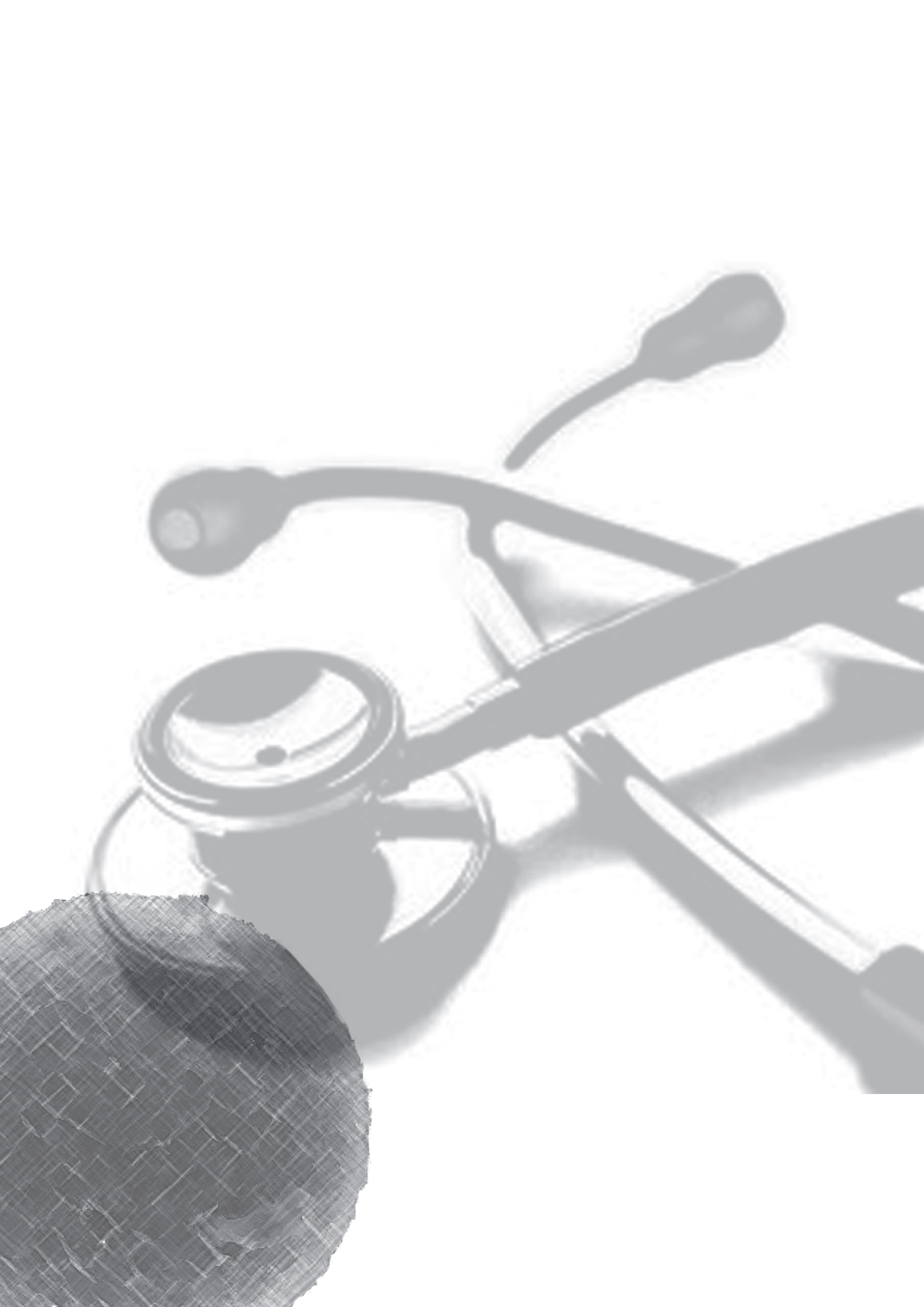
Servicio de Imprenta y Reprografía del Gobierno Vasco

L.G.:

VI 18-2014

Aurkibidea

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



1 Sarrera

Haurdunaldiaren borondatezko etendura (HBE) epidemiologikoki zaintzen da abortua despenalizatzen zuen legea (1985) indarrean jarri zenetik. Osasun Ministerioak, 1986ko ekainaren 16ko Aginduaren babesean (eta, orobat, 2007ko uztailaren 27ko Ebazpenak aldatutakoaren babesean), bere gain hartu zuen zaintza hori. Horretarako, informazio nazionaleko sistema bat antolatu zuen, eta Euskal Autonomia Erkidegoak (EAEk) sistema horretan parte hartzen du, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroaren bidez.

2010eko uztailaren 5ean jarri zen indarrean 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 epea 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.

Dokumentu honen asmoa da EAEn bizi diren eta 2012an HBE bat egin zuten emakumeei buruzko datuak eta EAEko zein hiru lurralde historikoetako abortu-tasa deskribatzea.

EAEn bizi arren atzerrian jaio eta 2012an HBEa izan zuten emakumeen berri ere ematen da.

Bildu diren datuek informazio hau izateko aukera ematen dute: EAEn egiten diren HBEei buruzkoa, Euskal Autonomia Erkidegoan bizi eta HBEra jotzen duen emakumearen profil soziodemografikoari buruzkoa eta egindako interbentzioari buruzkoa. Informazio horrek gure erkidegoko osasun publiko eta pribatuko profesionalen balio izango die, batetik, emakumeen 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 2012an jakinarazi zitzaizkion HBEei dagozkien jakinarazpen-fitxetan bildutakoak dira.

HBEak egiteko akreditatutako zentroek egindako prozeduren berri ematen diote erregistroari, aldian-aldian. Datu horiek baliozkotu, kodetu eta prozesatu egiten dira, Osasun, Zerbitzu Sozial eta Berdintasuneko Ministerioak garatutako protokoloaren arabera, 2011ko urtarrilean abian jarritako aplikazio informatiko berriaren bidez. EAEn bizi arren HBE egiteko beste autonomia-erkidego batera joan diren emakumeen datuak, aurreko urteetan ez bezala, ezin izan dira lortu, autonomia-erkidego guztiek beren erregistroak itxi dituztelako, datuak Ministerioaren aplikaziora igorrita. 2012an, HBE egiteko akreditatuta zegoen euskal zentro batek jarduteari utzi zion.

2000. urtean hasi zen Osakidetzako ospitaleetan HBEaren arrazoiari buruzko informazioa biltzen. Informazio hori "Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapena. Aldaketa Klinikoa. 9. berrikusketa (GNS-9-AK)¹ delakoak ezartzen dituen irizpide eta arauak kontuan hartuta 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 baizik ez ziren aintzat hartu, bai 2007an, bai 2008an. 2009tik aurrera, berriz, zentro guztiak hartu dira kontuan.

Martxoaren 3ko 2/2010 Legea onartu ondoren, HBEren zergatien eta epeen inguruko edukiak aldatu ziren jakinarazpen-buletinean, legeak hala aginduta.

Zeharotasunari buruz daukagun adierazle bakarra, zentro publikoetan bakarrik aplikatu daiteke, ospitaleetako alten erregistroan bildutako HBEen datuak Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren erregistrora heltzen direnekin konparatuz.

Adin-talde bakoitzaren abortibitate-tasa horrela definitzen da: adin-talde horretako 1.000 emakumeko HBEen kopurua. Borondatezko abortibitateko tasa, berriz, honela definitzen da: ugaltzeko adinean (15-44 urte) dauden 1.000 emakumeko HBEen kopurua. Ugaltzeko adinaren tarte 15 urtetik 44 urtera bitartekoa dela jo da, Osasun, Zerbitzu Sozial eta Berdintasuneko Ministerioaren eta Osasun eta Kontsumo Sailaren argitalpenekin bat etorri^{2,3,4}. Tasak kalkulatzeko, EUSTATEk (Euskal Estatistika

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 2012*. Madril. Osasun, Zerbitzu Sozial eta Berdintasunerako Ministerioa.

³Ezagutzaren Gestioko eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila. Eusko Jaurlaritza. *Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa. Lan-dokumentua: Euskal Autonomia Erkidegoan 2010ean izandako haurdunaldiaren borondatezko etendurak*.

⁴Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Sanitarioko Zuzendaritza. Osasun Saila. Eusko Jaurlaritza. *Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa. Lan-dokumentua: Euskal Autonomia Erkidegoan 2011an izandako haurdunaldiaren borondatezko etendurak*.

Erakundea) zabaldutako 2020ko populazio proiektzioak erabili dira. Horiek guztiak eskuragarri daude www.eustat.es webgunean (2013ko abuztua)

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

3 Emaizak

2012an, 4.500 HBE jakinarazi zitzaizkion EAEko Erregistroari. 2011n baino gutxiago, beraz (460 HBE gutxiago). **1. taula**ren arabera, EAEko zentroetan beste autonomia-erkidegoetako emakumeei egindako operazioak 587 izan ziren; 2011n baino gutxiago. Gehienak erkidego mugakideetako biztanleak; Kantabria (% 78), Nafarroa (% 10) eta Errioxa (% 7), besteak beste. EAEn bizi diren 3.913 emakumek egin dute HBE bat, izan gure erkidegoan, izan beste erkidego batzuetako zentroetan, eta horiei buruzkoak dira hemengo emaitzak.

1. taula EAEko erregistroan jasotako HBEak eta EAEn bizi diren emakumeek egindakoak. 2012. urtea.

URTEA	EAEn egindako HBE kopurua*		EAEn bizi direnei egindako HBE kopurua	
	EAEn bizi diren emakumeei	Beste autonomia-erkidego batzuetan bizi diren emakumeei	EAEko zentroetan	Beste autonomia-erkidego batzuetako zentroetan
2012	3.831	587	3.831	82
GUZTIRA	4.418		3.913	

*EAEn bizi diren emakumeei eta beste autonomia-erkidego batzuetan bizi direnei

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, 2012an 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. 463 emakume (% 11,8) 20 urtez azpikoak ziren.

Bizikidetzaren erregimenari dagokionez, emakumeen % 38 baino zertxobait gehiago bikotean bizi ziren, eta % 31,8 gurasoekin. Laneko egoerari dagokionez, % 52 lanean ari zen, % 24 langabezia zegoen, eta % 15 ikasten.

Hezkuntza-mailari erreparatuz gero, % 58,6k batxilergo ikasketak, lanbide heziketako zikloak edo goragokoak zituen edo egiten ari zen; eta goragoko horien artean, % 24k unibertsitate-ikasketak zituen edo egiten ari zen.

Kasuen erdietan baino gehiagotan, emakumeak haurrak zituen (bi edo gehiago % 27k) eta hamarretik hiruk, gutxi gorabehera, noizbait HBE egina zuen. Emakumeen % 36,9k ez zuen antisorgailurik erabiltzen. Erabiltzen dituztenen artean, aldeak daude erabilitako metodoetan, jatorrizko herrialdearen

2. taula HBEa egin duten EAeko emakumeen ezaugarriak (EAEn bizi direnak) eta interbentzioari buruzko datuak, adin-taldearen arabera. 2012. urtea.

	GUZTIRA	%	ADIN TALDEA							
			<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
Guztira	3.913	100	8	455	797	918	829	637	249	20
%			0,20	11,63	20,37	23,46	21,19	16,28	6,36	0,51
Bizikidetzatza										
Bakarrik	619	% 15,8	0	11	90	134	194	134	53	3
Bikotearekin	1.498	% 38,3	0	32	182	341	408	367	155	13
Gurasoein/senideekin	1.245	% 31,8	7	379	450	271	91	32	15	0
Beste pertsona batzuekin	344	% 8,8	1	22	52	131	84	39	12	3
Daturik ez	207	% 5,3	0	11	23	41	52	65	14	1
Lan-egoera										
Bere konturako langilea	125	% 3,2	0	1	7	16	35	38	26	2
Besteren konturako langilea	1.910	% 48,8	0	39	290	535	500	391	140	15
Pentsioduna	2	% 0,1	0	0	0	2	0	0	0	0
Ikaslea	581	% 14,8	7	337	200	25	12	0	0	0
Langabea (edo ordaindutako lehenengo lanaren bila)	946	% 24,2	1	54	240	258	209	125	59	0
Ordaindu gabeko etxeko lanak	151	% 3,9	0	9	24	40	29	36	12	1
Beste batzuk	50	% 1,3	0	7	9	8	12	12	2	0
Daturik ez	148	% 3,8	0	8	27	34	32	35	10	2
Ikasketak-maila										
Analfabetoa edo ikasketarik gabea	31	% 0,8	0	3	5	5	10	6	2	0
I. maila	442	% 11,3	1	37	84	105	108	74	31	2
DBH eta balioideak	908	% 23,2	6	181	194	206	172	103	42	4
Batxilergoa eta LFko zikloak	1.352	% 34,6	0	177	299	306	259	224	78	9
Unibertsitate-eskola/fakultateak	940	% 24,0	0	42	182	218	227	188	79	4
Sailkatu edo zehaztu gabeak	143	% 3,7	0	2	16	62	30	20	13	0
Daturik ez	97	% 2,5	1	13	17	16	23	22	4	1
Bizirik dauden seme-alaben kopurua										
Bat ere ez	1.845	% 47,2	8	400	542	444	282	125	41	3
Bat	1.014	% 25,9	0	50	198	272	236	179	73	6
Bi	707	% 18,1	0	5	43	155	208	203	85	8

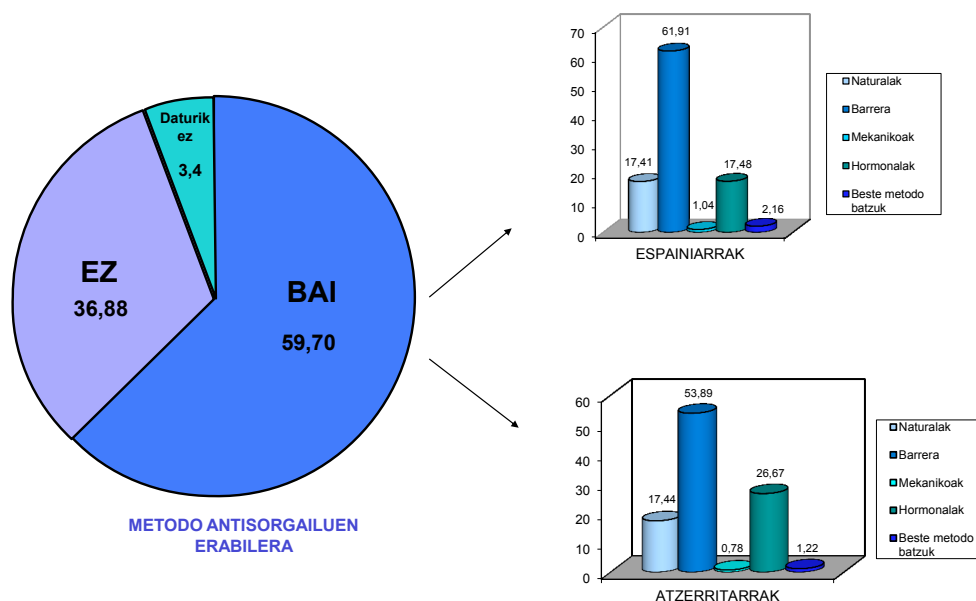
.../...

.../...

Hiru	236	% 6,0	0	0	11	32	70	88	33	2
Lau	67	% 1,7	0	0	3	10	21	22	10	1
Bost edo gehiago	44	% 1,1	0	0	0	5	12	20	7	0
Ezazaguna	1	% 0,0	0	0	0	0	2	0	0	0
Lehenago izandako HBEak										
Bat ere ez	2.762	% 70,6	8	395	576	603	542	442	184	12
Bat	769	% 19,7	0	48	170	200	179	133	36	3
Bi	260	% 6,6	0	11	39	78	71	39	17	5
Hiru	73	% 1,9	0	1	7	27	20	13	5	0
Lau	28	% 0,7	0	0	3	9	7	6	3	0
Bost edo gehiago	20	% 0,6	0	0	2	1	9	4	4	0
Ezazaguna	1	% 0,0	0	0	0	0	1	0	0	1
Haurdunaldi-asteak										
6 edo gutxiago	1.382	% 35,3	0	149	273	352	291	213	97	7
7 eta 9 bitartean	1.741	% 44,5	4	217	377	411	369	261	91	11
10 eta 14 bitartean	615	% 15,7	3	77	135	134	122	103	39	2
15 eta 22 bitartean	173	% 4,4	1	12	12	21	46	59	22	0
23 edo gehiago	2	% 0,1	0	0	0	0	1	1	0	0
Eteteko arrazoia										
Emakumeak eskatuta	3.662	% 93,6	7	443	782	889	757	551	213	20
Haurdunaren bizitzarako edo osasunerako arrisku larria	55	% 1,4	1	11	12	13	8	4	6	0
Fetuak anomalia larriak izateko arriskua	156	% 4,0	0	1	2	12	47	68	26	0
Bizitzarekin bateraezina diren anomaliak edo eritasun sen- daezinak	39	% 1,0	0	0	1	4	17	13	4	0
Askotariko arrazoioak	1	% 0,0	0	0	0	0	0	1	0	0
Interbentzio-teknika*										
Dilatazioa eta ateratzea	90	% 2,3	0	12	10	18	18	22	10	0
Dilatazioa eta xurgatzea	2.290	% 58,5	6	285	489	522	462	371	141	14
Mifepristona	1.490	% 38,1	1	157	292	370	341	232	91	6
Prostaglandinak	1.473	% 37,6	1	157	297	376	327	218	91	6
Bestelakoak/EE	32	% 0,8	1	0	2	1	7	16	5	0

*Teknika bat baino gehiago erabili daitekeenez, ehunekoak ez du % 100ekoa ematen

1. grafikoa. EAEn bizi diren eta 2012an HBE izan duten emakumeen metodo antisorgailuen erabilera



arabera. **1. grafikoan** ikus dezakegenez, Espainian jaiotako emakumeen kasuan, % 62k hesi-metodoak erabiltzen dituzte; atzerritarren kasuan, ordea, % 54 dira metodo hori erabiltzen dutenak eta % 26,7k, aldiz, hormonetan oinarritutako metodoak erabiltzen dituzte.

Kasuen % 95,5ean, HBE haurdunaldiaren 14. astean edo lehenago egin zen. Horien % 35,3an, 6. astean edo lehenago.

2. taulan ikusten den bezala, interbentzioen ia % 94 emakumeak eskatuta egin ziren, % 4 kasutan, umekian anomalia larriak izateko arriskua zegoelako, % 1,4tan, haurdunaren osasunerako arrisku larria zegoelako eta % 1,0an, umekiak larritasun handiko edo senda ezineko, edota bizitzarekin bateraezina den gaixotasuna zuelako.

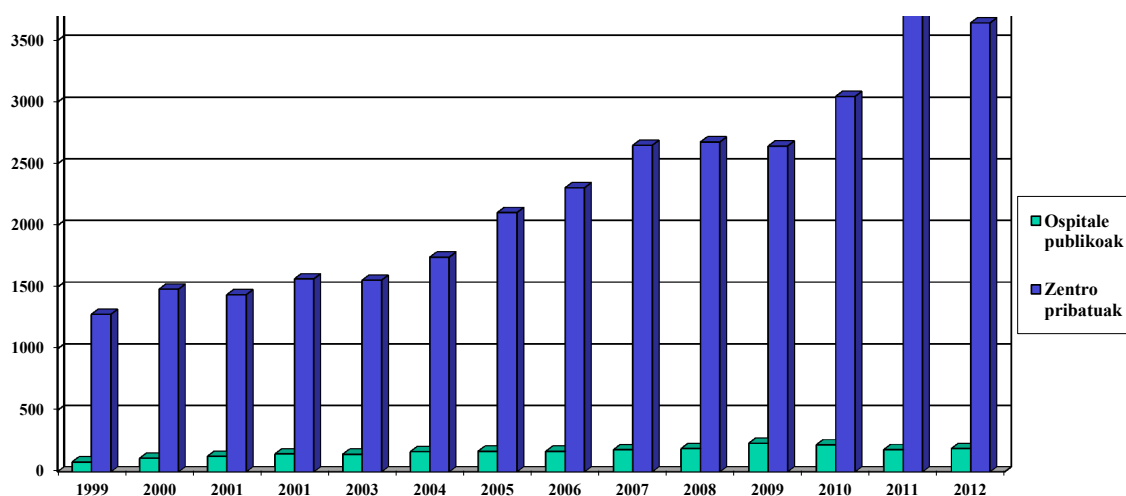
Interbentzio-teknika erabiliena (% 58,5) dilatatzea eta xurgatzea izan zen. Mifepristona (RU-486) interbentzioen % 38,1ean erabili zen (aurreko urteetan baino apur bat gehiago).

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

3. taulan, EAEn bizi diren eta 2012an HBE egin zitzairen emakumeak ageri dira, herritartasunaren eta adinaren arabera sailkatuak, eta ikusten da, emakume atzerritarren artean, hegoamerikarrak direla ugariena (963).

2012an HBEa egin zuten emakume guztietatik % 44,5 (1.740) atzerrian jaiotakoak ziren. **4. taulan** ikusten dira EAEn bizi eta 2012an HBEa egin zuten atzerriko emakumeen jaiotza-herrialdea eta Espainiara heldu ziren urtea. Gehienak Boliviakoak ziren (% 17,8), hurrengoak Paraguaikoak (% 11,5) eta Kolonbiakoak ondoren (% 9,4).

2. grafikoa. EAEn bizi diren emakumeei* OSAKIDETZAREN ospitaletan eta Euskadiko zentro pribatuetan egindako HBE-kopurua. EAE, 1999-2012



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

3. taula. EAEn HBE Bizilekuaren eta herritartasunaren arabera, adin-taldea aintzat hartuta

	GUZTIRA	Adina							
		<15 urte	15-19 urte	20-24 urte	25-29 urte	30-34 urte	35-39 urte	40-44 urte	>44 urte
HBEak GUZTIRA	3.913	8	455	797	918	829	637	249	20
EUROPA	2.419	5	319	487	513	492	415	171	17
Espainia	2.200	4	296	438	456	444	385	161	16
Europar Batasuneko gainerako herrialdeak	191	1	21	44	52	41	22	9	1
Europako gainerako herrialdeak	28	0	2	5	5	7	8	1	0
AFRIKA	273	0	11	58	85	63	45	11	0
Ipar Afrika	106	0	2	22	29	21	24	8	0
Saharaz hegoaldeko Afrika	167	0	9	36	56	42	21	3	0
Afrikako gainerako herrialdeak	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AMERIKA	1.155	3	125	241	306	247	172	59	2
Ipar Amerika	5	0	0	1	0	3	0	1	0
Erdialdeko Amerika	187	0	19	40	48	44	29	6	0
Hego Amerika	963	3	106	200	258	200	143	52	3
Amerikako gainerako herrialdeak	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ASIA	62	0	0	11	12	26	5	8	0
OZEANIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EZ DAGO ADIERAZITA	4	0	0	0	2	1	0	0	1

Jatorrizko herrialdetik Espainiara heldu zirenetik igarotako denborari erreparatuz gero, Boliviakoak dira HBE gehiagotan egin dutenak. Bost-hamar urte daramatzate Espainian. Paraguaitik etorritakoek, berriz, denbora gutxiago daramate Espainian.

5. taulan konparazio bat egin da, EAEn bizi diren eta HBE bat egin duten emakumeen ezaugarrien artean, jaioterriaren arabera. Desberdinak dira, zenbait alderditan, atzerrian jaio diren emakumeen profila eta Espainian jaiotakoena. Atzerrian jaiotako emakumeak zertxobait gazteagoak dira, beste pertsona batzuekin bizi dira (bikotekide edo senide ez dituztenak), espainiarrak baino gehiagotan; langabe gehiago dago eta ikasle gutxiago emakume horien artean, eta hezkuntza-maila ere txikiagoa dute. Haien erdiak ez du diru-sarrera propiorik (Espainian jaiotakoen ehunekoak zertxobait txikiagoa da). Sarrera ekonomiko propiorik ez dutenean, Espainian jaiotakoek gurasoen sarrerak dituzte, kasu gehienetan; atzeritarren kasuan, aldiz, bikotekidean dute jatorria sarrera horiek.

4. taula Emakume atzeritarra Espainiara iritsi zenetik igarotako urte-kopurua. HBE, 2012. urtea

URTEAK ESPAINIAN															
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 edo +	Ezezag.	Guztira	%
Guztira	38	87	134	160	164	192	209	164	125	97	88	254	28	1740	% 100
Bolivia	2	2	8	2	10	33	97	64	41	22	13	15	1	310	17,8
Paraguai	2	20	36	38	29	25	20	13	5	3	5	3	1	200	11,5
Kolonbia	0	1	10	11	17	20	12	13	13	3	2	59	2	163	9,4
Errumania	3	9	13	17	13	15	28	10	17	8	7	8	3	151	8,7
Ekvador	2	2	0	2	6	10	5	8	7	9	24	38	2	115	6,6
Maroko	1	3	3	11	12	8	4	10	2	9	8	16	1	88	5,1
Nikaragua	7	17	14	17	9	13	4	0	0	1	0	1	2	85	4,9
Brasil	1	2	4	5	6	7	6	8	6	8	5	15	1	74	4,3
Nigeria	0	6	1	11	9	7	2	8	2	3	5	7	4	65	3,7
Peru	1	4	6	3	10	11	6	3	3	5	2	7	0	61	3,5
Honduras	2	11	4	8	1	3	4	1	2	0	0	1	2	39	2,2
Txina	0	0	1	4	8	5	1	3	3	2	0	5	1	33	1,9
Dominikar Errepublikak	0	0	2	3	1	7	1	3	1	1	2	11	0	32	1,8
Kuba	2	0	2	1	5	2	3	1	1	2	1	11	0	31	1,8
Venezuela	0	0	0	3	3	4	2	4	0	3	2	4	1	26	1,5
Ginea	1	0	1	3	2	6	1	0	1	3	1	4	1	24	1,4
Argentina	0	3	2	2	0	4	1	1	1	3	2	2	0	21	1,2
Ekvatore Ginea	0	0	1	1	2	0	2	2	2	1	0	8	0	19	1,1
Algeria	1	0	1	2	2	0	1	1	2	0	1	8	0	19	1,1
Portugal	0	0	0	1	1	0	1	3	1	0	1	5	2	15	0,9
Kamerun	1	0	1	1	5	1	0	0	1	1	1	1	0	13	0,7
Ukraina	0	1	4	0	1	0	2	0	1	0	0	2	0	11	0,6
Senegal	0	0	3	2	3	2	0	0	0	1	0	0	0	11	0,6
Angola	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	2	6	0	11	0,6
Beste herrialde batzuetatik	12	6	17	11	9	8	5	8	13	9	4	17	4	123	7,1

Aurreko urteetan bezala, alde handienak aurrekari obstetrikotan daude: atzerriko emakume gehienek alde aurretik haurren bat izan dute, bai eta beste HBEren bat ere, Espainiakoek baino gehiago, alegia . Badaude aldeak antisorgailuen erabileran ere. Emakume atzeritarren erdiak ia ez du inolako

5. taula EAEn bizi eta HBEa egin duten emakumeen ezaugarriak, jaioterriaren arabera. 2012. urtea

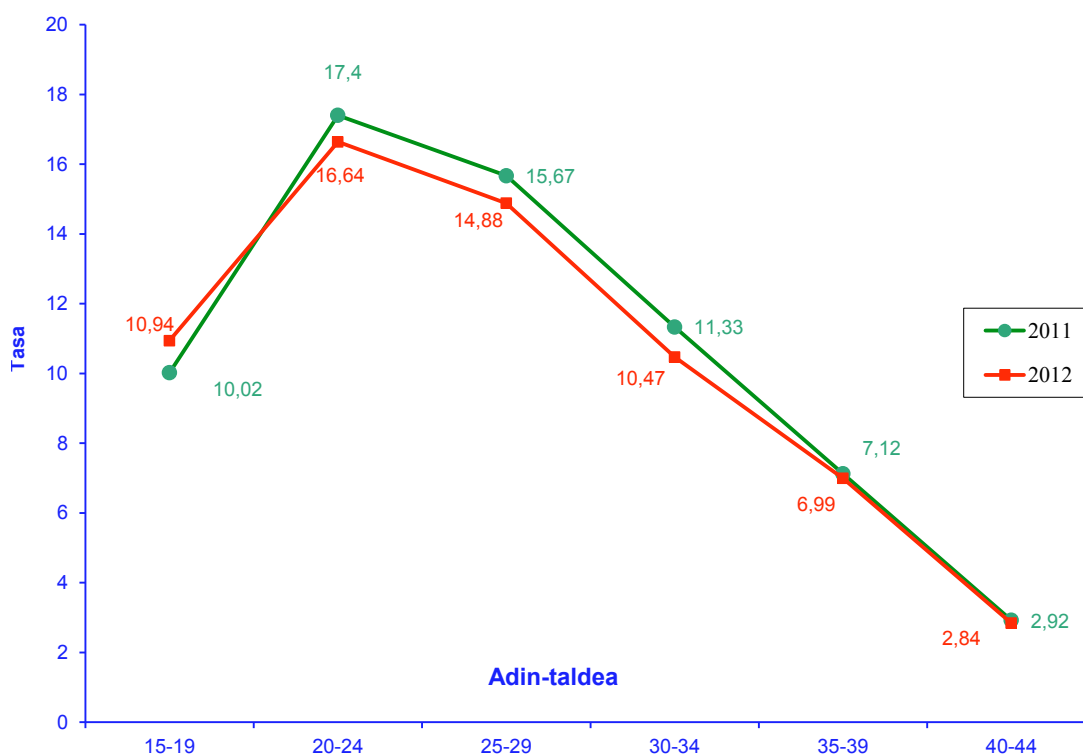
	Jaioterria (herrialdea)			Jaioterria (herrialdea)	
	Espainia	Atzerria		Espainia	Atzerria
Guztira %	% 55,5	% 44,5		%	%
Batez besteko adina	29,0	28,3	Lehenagoko HBE-kopurua		
	%	%	Bat ere ez	75,8	64,0
Bizikidetzak			Bat	17,0	22,9
Bakarrak	13,1	19,3	Bi edo gehiago	7,1	12,9
Bikotearekin	38,8	37,7	Ezezaguna	0,1	0,1
Gurasoekin/senideekin	37,8	24,4	Kontrazepzio-metodoa		
Beste pertsona batzuk	4,7	14	Bai	66,1	51,7
Daturik ez	5,8	4,7	Naturalak	16,6	16,4
Lan-egoera			Hesia	58,8	50,6
Bere konturako langilea	4,6	1,4	Mekanikoak	1,0	0,7
Besteren konturako langilea	49,4	48,1	Hormalak	16,6	25,0
Pentsioduna	0,1	0,0	Besterik	2,1	1,2
Ikaslea	17,6	11,4	Daturik ez	5,0	6,2
Langabea (edo ordaindutako lehenengo lanaren bila)	20,4	28,9	Ez	30,5	44,9
Ordaindu gabeko etxeko lanak	3,0	5,0	Daturik ez	3,5	3,4
Beste batzuk	1,4	1,2	Haurdunaldi-asteak		
Daturik ez	3,5	4,1	6 edo gutxiago	35,2	35,5
Heziketa-maila			7 eta 9 bitartean	41,7	47,9
Analfabetoa/ikasketarik gabea	0,2	1,5	10 eta 14 bitartean	16,4	14,9
Lehen maila	6,7	17,0	15 eta 22 bitartean	6,6	1,7
DBH eta baliokideak	22,0	24,7	23 edo gehiago	0,1	0,0
Batxilergoa eta LHko zikloak	33,3	36,2	Eteteko arrazoia		
Unibertsitate-eskolak/fakultateak	34,7	10,6	Emakumeak eskatuta	90,2	97,9
Mailaka sailkatu ezin direnak eta ondo zehaztu gabekoak.	0,2	7,9	Haurdunaren osasunaren arrisku larria	1,6	1,2
Daturik ez	2,8	2,1	Umekian anomalia larriak izateko arriskua	6,8	0,5
Bere diru-sarrerak ditu			Bizitzarekin bateraezinak diren anomaliak	1,5	0,4
Bai	55,3	51,1	Askotariko arrazoiak	0,0	0,1
Ez	43,4	48,6	IHBE egiteari buruzko informazioa jaso duen lekua		
Diru-sarreraren jatorria	19,3	31,0	Osasun-zentro publikoa.	70,1	70,7
Bikotekidea	46,5	29,4	Osasun-zentro pribatua.	11,7	9,0
Familiakoak	16,8	21,5	Erabiltzaileentzako informazio-zenbakia	0,1	0,1
Bestelako sarrerak	17,5	18,1	Lagunak / Senideak	6,6	8,5
Daturik ez	1,2	0,3	Komunikabideak	0,2	0,2
Ezezaguna	1,3	0,2	Internet	4,3	1,6
Bizirik dauden seme-alaben kopurua			Daturik ez	7	10
Bat ere ez	59,0	32,3			
Bat	21,1	31,9			
Bi	15,4	21,4			
Hiru edo gehiago	4,4	14,4			
Ezezaguna	0	0,0			

kontrazepzio-metodirik erabiltzen. Ehuneko apalxeagoa da kontrazepzio-metodirik erabiltzen ez duten emakume espainiarren kasuan: % 30,5. Atzerritarrek Espainian jaiotakoek baino gutxiago erabiltzen dituzte hesi-metodoak eta gehiago hormonetan oinarritutako metodoak. HBEren zergatiari dagokionez ere badaude aldeak; emakume atzerritarren HBEen % 98 «emakumearen eskariz» egin ziren eta, hortaz, haurdunaldi-aste gutxiago igaro direlarik. Ez da alderik nabaritzen interbentzio-teknikaren inguruan (datuok ez dira ageri taulan). HBE egin baino lehen informazioa lortu duen lekuari dagokionez, ez dago alderik bi taldeen artean; osasun publikoa da informazio-puntu nagusia.

3. grafikoan, abortibitate-tasa ageri da, adin-taldearen arabera sailkatuta. 2011ren aldean, HBE-tasa adin-talde guztietan jaitsi da, gazteenen kasuan izan ezik. Abortibitate-tasa handiena 20-24 urtekoei dagokie: 1.000 emakumeko 16,6.

6. taulan, HBEa umekian anomaliak izateko arriskua zegoelako egin zen kasuen zergatiak deskribatu dira. Hala, gehienetan (% 83,0), sortzetiko anomaliak egotea izan zen zergatia (XIV. taldea). Horien artean, berriz, ugarienak kromosoma-anomaliak izan ziren, eta, ondoren, nerbio-sistemaren sortzetiko malformazioak.

3. grafikoa. Haurdunaldia borondatez etetearen tasa EAEko emakumeen artean, adin taldearen arabera. EAE, 2011 eta 2012



7. taulan, umekian diagnostikatutako kromosoma-anomaliak deskribatzen dira. «Down-en sindromea» da sarrien agertu dena (kasuen % 60,8an). Ondoren dator «Edwards-en sindromea», baina askoz ere kasu gutxiagotan (% 15,5).

EAEEn bizi diren emakumeei egindako HBE-kopuruak 1993tik izandako bilakaera eta 15-44 urteko emakumeen berariazko tasak 8. taulan ageri dira. Ikus daitekeenez, HBE-tasak goranzko joerari eutsi dio erregistroa sortu zenetik, baina 2012an, aldiz, lehenengoz egin du behera: 1.000 emakumeko 9,49.

Abortibitate-tasek 1997tik adin-taldearen arabera izandako bilakaera **4. grafikoan** ageri da. 2012an, tasak behera egin du adin-talde guztietan, 15 eta 19 urte artekoetan izan ezik.

6. taula EAEn bizi diren emakumeek haurdunaldia eteteko kausak, arrazoia «Fetua tara larriekin jaioko dela uste izatea» izan denean. 2012. urtea

TALDEA	GNS 9-AK		Kop.	%
I	(0-139)	Gaixotasun Infekziosoak	2	1,0
II	(140-239)	Neoplasiak	5	2,4
III	(240.-279)	Gaixotasun endokrinoak eta immunitate-trastornoak	4	1,9
VI	(320-326)	Nerbio-sistemako gaixotasunak	4	1,9
XIII		Sistema muskulu-eskeletikoko gaixotasunak	1	0,5
XIV	(740-759)	Sortzetiko anomaliak	171	83,0
	(740-742)	<i>Nerbio-sistemako sortzetiko malformazioak</i>	31	15,1
	(745-747)	<i>Zirkulazio-aparatuko sortzetiko malformazioak</i>	20	9,7
	748	<i>Gernu-sistemako sortzetiko malformazioak</i>	3	1,5
	753	<i>Sist. muskulu-eskeletikoko sortzetiko malformazioak</i>	9	4,4
	(754-756)	<i>Sortzetiko beste zenbait malformazio</i>	11	5,3
	758	<i>Anomalia kromosomikoak</i>	97	47,1
XV	(760-779)	Jaiotza inguruko denboran sortutako gaixotasunak	17	8,3
	761	<i>Oligoamnioak MHGrekin edo gabe</i>	15	7,3
XVI	(780-799)	Gaizki definitutako kausak	2	1,0
Guztira			206	100,0

206 diagnostikoak 196 kasuri dagozkie, HBE batean anomalia edo malformazio bat baino gehiago egon daitezkeelako.

7. taula EAEn bizi diren emakumeei egindako haurdunaldi etenduretan agertutako anomaliakromosomikoen maiztasuna, "fetua tara larriekin jaioko dela uste izan" denean. 2012. urtea.

GNS-9 AK diagnostikoa	Kop.	%
(758.0) Down-en sindromea	59	60,8
(758.2) Edwards-en sindromea	15	15,5
(758.1) Patau-ren sindromea	9	9,3
(758.6) Disgenesia gonadala edo Turner-en sindromea	5	5,2
(758.5) Anomalia autosomikoek sortutako beste zenbait afekzio	4	4,1
(758.7) Klinefelter-en sindromea	2	2,1
(758.31) katu-miauaren sindromea	1	1,0
(758.9) Zehaztu gabeko anomalia kromosomikoek sortutako afekzioak	1	1,0
(758.89) Beste batzuk	1	1,0
Guztira	97	100,0

8. taula Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren kopurua eta tasa*. EAE, 1993-2012

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
2012	3.913	9,49

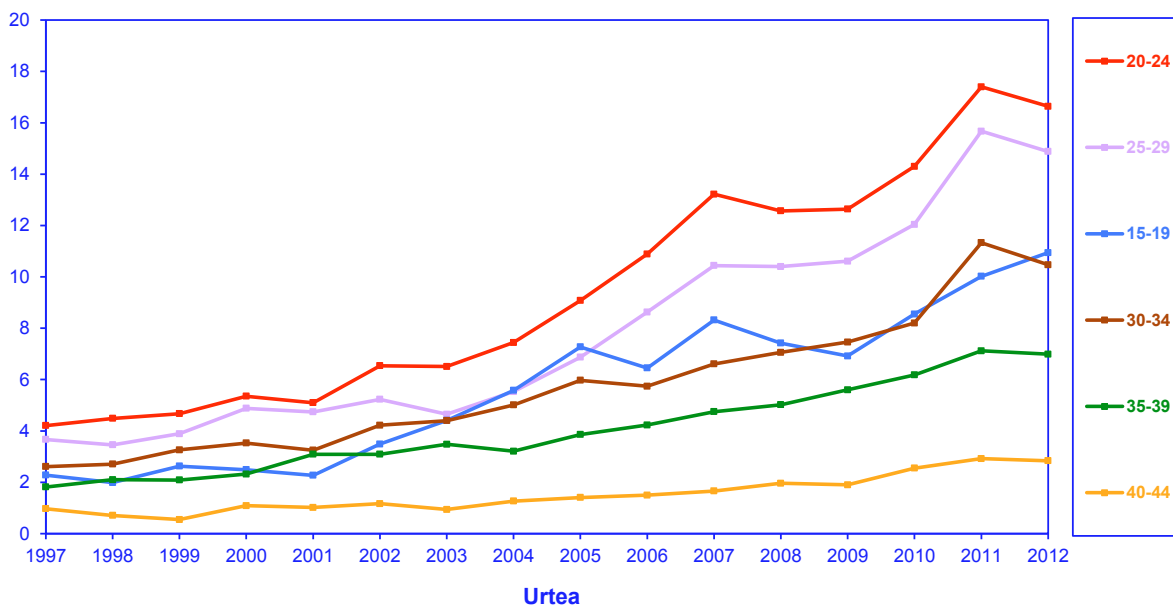
*Tasa 15-44 urte bitarteko 1.000 emakumeko tasa espezifikoa.

5. grafikoak erakusten du abortibitate-tasak 1997-2012 denboraldian izan duen eboluzioa, lurralde historikoaren arabera . Ikusten da azken urtean Bizkaiko lurralde historikoan behera egin duela. Gipuzkoan nahiz Araban tasa ez da aldatu.

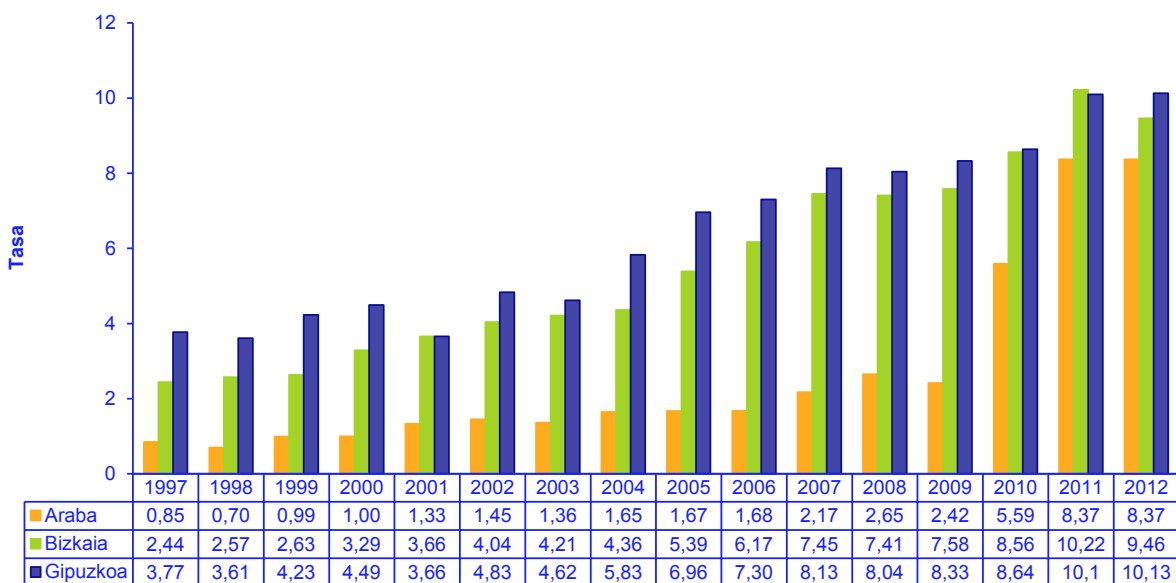
6. grafikoan, abortu-tasak 1997-2012 urteetan EAEn eta Espainian izan duen bilakaera ageri da. Bilakaera paraleloa da urte horietan guztietan; EAEkoa beti da txikiagoa. Azken urtean zertxobait jaitsi da tasa, bai EAEn, bai Espainian.

EAEko HBE-tasaren eta gainerako autonomia-erkidegoetako tasen arteko konparaketa eta autonomia-erkidego guztien batez bestekoa **7. grafikoan** ikus daiteke. Zazpi erkidegok gainditzen dute batez bestekoa. Madrilgoa da HBE-tasa handiena izan zuena 2012an.

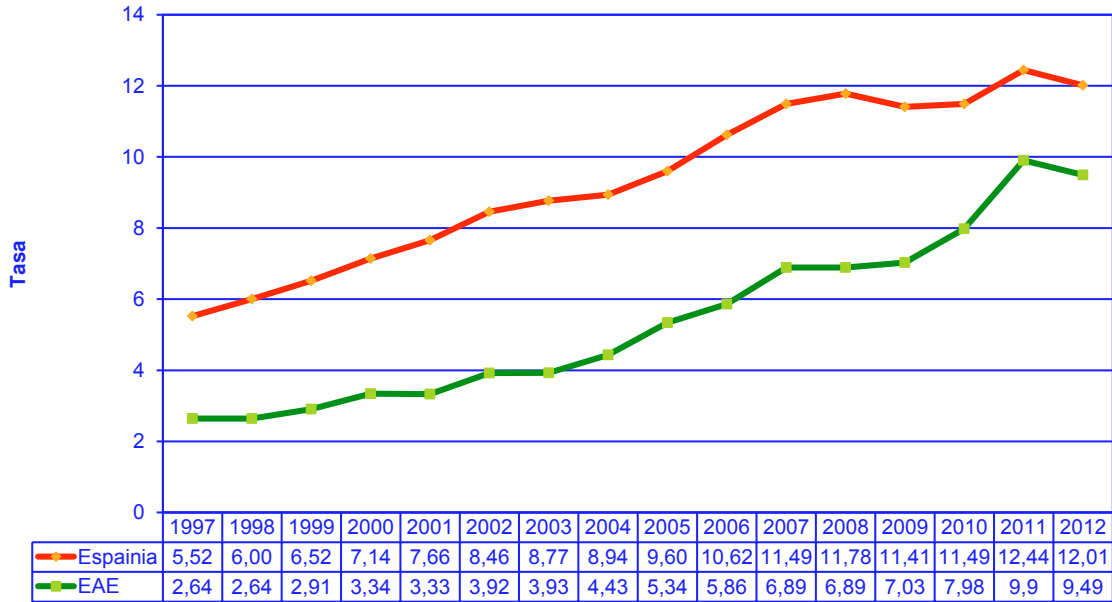
4. grafikoa. Haurdunaldia borondatez etetearen tasa EAeko emakumeen artean, adin taldearen arabera. EAE, 1997-2012



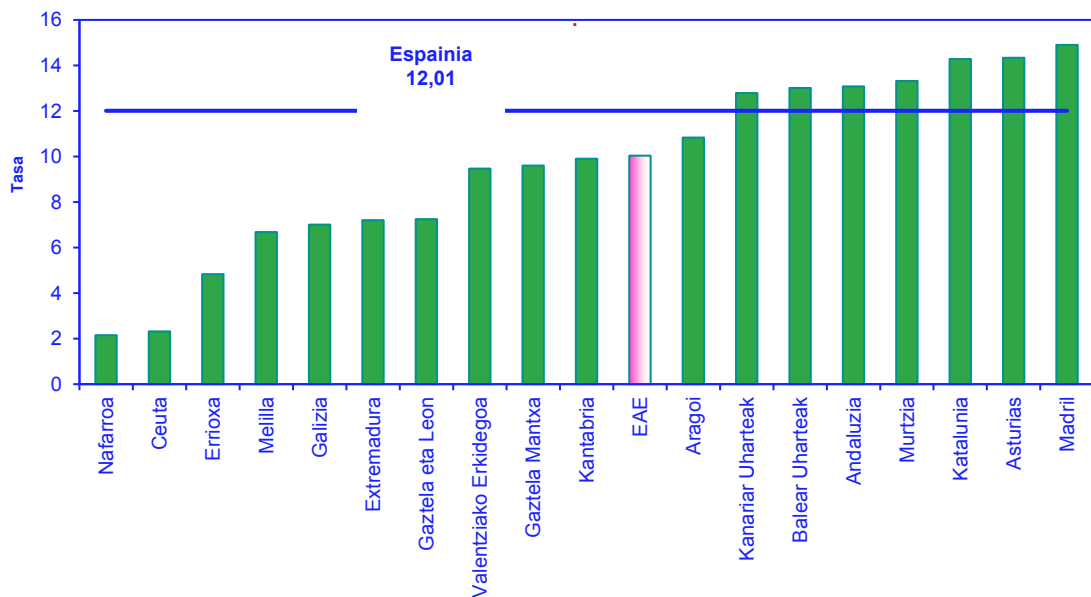
5. grafikoa. Haurdunaldia borondatez etetearen tasa EAEn bizi diren emakumeen artean, bizitoki duten lurralde historikoaren arabera. EAE, 1997-2012



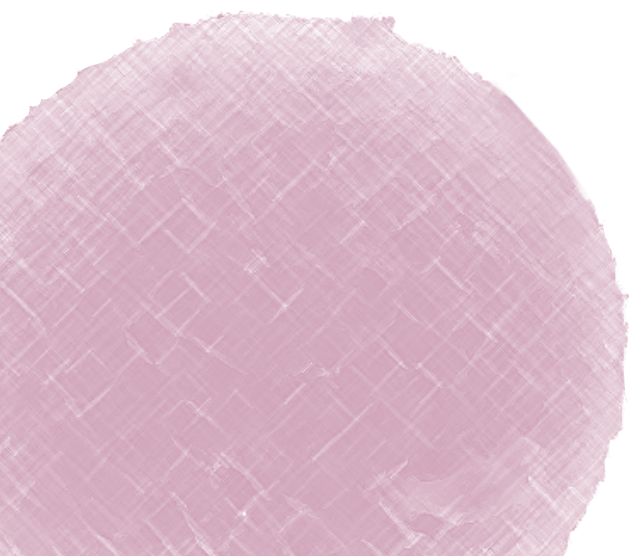
6. grafikoa. Abortibitate-tasaren bilakaera, EAEn eta Espainian. 1997- 2012 urteak



7. grafikoa. Abortibitate-tasa emakumeek bizitoki duten autonomia erkidegoaren arabera. 2012 urtea







4 Oharrak

Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa jakinarazpenetan oinarritzen da eta, beraz, onartuta dago benetako kasuak baino adierazpen gutxiago egin daitezkeela. Horrek, tasen nolabaiteko azpiestimazioan⁵ eragiten du, baina beste lan batzuek⁶ aditzera ematen duten bezala, joera hori jakinarazpenetan oinarritutako erregistro guztietan gertatzen da. Hala ere, urteetan zehar metodologia mantendu egin denez, tasa horien konparazioa egin dezakegu.

Estalduraren zeharotasuna neurtzeko kalitateko irizpide bakar bat dugu: EAEko ospitale publikoetan neurtzea. Baina erkidego honetan egiten diren HBE guztien % 4,8 besterik ez dira horiek.

Esan behar da 2001az geroztik ez dela HBE-tasaren jaitsierarik hauteman EAEn.

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

Lan egoerari dagokionez, esan behar da gutxitu egin dela lanean ari ziren emakumeen ehunekoa. Hala, 2010ean, % 60 ziren lan egoera aktiboa zutenak, eta 2011n, aldiz % 55,8 eta 2012an % 52. Azken urte horretan, emakumeen % 24 langabeak ziren.

2011n bezala, desberdintasunak hauteman dira aurrekari obstetrikoei eta metodo antisorgailuen erabilerari dagokionez, bertan eta atzerrian jaiotakoaren artean. Horregatik da garrantzitsua sexu-osasuna eta ugalketakoa sustatzen jarraitzea, bai gazteen eta bai emakume atzeritarren artean.

Osakidetzaren ospitaleetan egin ziren HBE gehienetan, etetearen arrazoa anomalia larriak edo oso eritasun larriak, sendaezinak edo fetuaren bizitzarekin bateraezinak izatea izan zen. Zenbait egilek dioenez⁷, EAEn harreman argia dago HBEren arrazoiaren eta gauzatzen den zentroaren artean.

Sortzetiko anomaliak dira, oraindik orain, HBEren arrazoi nagusia, fetuaren osasunari dagokionez. 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.

⁷Uriá 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, 2007 eta 2011 urteen artean, erregistroan parte hartu duten herrialde guztietan, erregistratutako sortzetiko anomalien % 14,9 jaio aurretik diagnostikatu ziren eta HBE batean amaitu.

2010ean, lege berria indarrean jarri zen, eta zerbitzu hau Osasun Sistema Nazionalako eskaintzetan sartu zuten; hala, interbentzio hauek finantzatzen hasi ziren, emakumeek finantzazio hori eskatzen zuten kasuetan. Jakinarazitako HBE-kopurua egindakoena baino txikiagoa bada benetan, kasuak osasun-zirkuitu publikoan sartu izanak gutxitu egin lezake alde hori. Bestalde, 2009az geroztik handiagoa da atzerriko emakumeen ehunekoa: % 37,7 izatetik % 44,0 izatera pasatu dira 2011n eta 2012an, eta, horrenbestez, adin-tarte guztietan izan du eragina.

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

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 2012*. Madril. Osasun, Zerbitzu Sozial eta Berdintasunerako Ministerioa.
- 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*.
- Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Sanitarioko Zuzendaritza. Osasun Saila. Eusko Jaurlaritza. Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa. Lan-dokumentua: *Euskal Autonomia Erkidegoan 2011an 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 (Bartz)*. 1999 Urr 16; 113(12) 459-62.
- EUROCAT Website Database: <http://www.eurocat-network.eu/accessprevalencedata/prevalencetables> (data uploaded 18/12/2013)



Esker ona

Haurdunaldiaren Borondatezko Etendurak egiten dituzten zentroetako profesional guztiei, datuak jaso eta bidaltzeko orduan izan duten zeharotasunagatik.

1. ERANSKINA. Haurdunaldiaren borondatezko etendurak jakinarazi dituzten zentroak. EAE, 2012

ARABA

Arabako Unibertsitate Ospitalea
Echevarría doktoarearen Klinika

GIPUZKOA

Debagoienerako eskualdeko ospitalea
Donostiako Unibertsitate Ospitalea
Prada doktoarearen Kontsultategia
Askabide
Mendaroko Ospitalea
Zumarragako Ospitalea

BIZKAIA

Gurutzetako Unibertsitate Ospitalea
Basurtuko Unibertsitate Ospitalea
Euskalduna Klinika
Errekaldeberri Modulu Psikosoziala
Carlton Klinika Ginekologikoa

Eranskinak

2. ERANSKINA. Emakumeak, adin-taldeka, bizi diren lurralde historikoaren arabera. EAE 2012

	ARABA	BIZKAIA	GIPUZKOA
15-19	6.200	21.800	13.600
20-24	7.400	25.900	14.600
25-29	9.900	33.800	18.000
30-34	12.500	42.900	23.800
35-39	13.900	48.700	28.500
40-44	13.200	47.300	27.200
Total	63.100	320.400	125.700

Iturria: EUSTAT, 2013/08/27an

