



OSASUN ETA KONTSUMO

SAILA

Kalitate, Ikerketa eta Berrikuntzako
Saiburuordetza
*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

2008

2010eko apirila

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 eta Kontsumo 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.

Erregistro horretan biltzen diren datuek, informazio honen berri 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 profesionaleri 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 jartzeko. Dokumentu honek honako hauek deskribatu nahi ditu: 2008an EAEn bizi eta HBEa egin duten emakumeen datuak eta EAEn eta hiru lurralde historikoetan 1998-2008 bitartean izandako abortibitate-tasen eboluzioa. Esandakoaz gain, 2008an EAEn bizi, baina atzerrian jaio eta HBEa egin zuten emakumeen datuen deskripzioa ere egin da.

MATERIALAK ETA METODOAK.

Aurkeztutako datuak Osasun Sailean dagoen Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroari 2008an jakinarazi zitzaizkion HBEei dagozkien jakinarazpen-fitxetan bildutakoak dira. HBEa egiteko onetsitako zentroek, aldi berean behin erregistroari bidaltzen dizkiote egindako interbentzioen jakinarazpenak. Datu horiek baliozkotu, kodifikatu eta prozesatu egiten dira Osasun eta Kontsumo Ministerioak garatutako aplikazio informatikoa eta protokoloa kontuan hartuta. Urtero eta datuen behin betiko arazketa egin ondoren, gure erkidegoan egindako etenduren fitxategia ministeriora bidaltzen da; ministerioak, berriz, euskal emakumeek beste erkidego batzuetan egindako HBEen datuak bidaliko ditu EAEko HBEen erregistrora.

2000. urtean, Osakidetzako ospitaleetan HBEaren arrazoiari buruzko informazioa biltzen hasi zen. Informazio hori, "Clasificación Internacional de Enfermedades. Modificación Clínica. 9ª revisión (CIE-9-MC)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.

Zehaztasunaz daukagun adierazle bakarra, zentro publikoetan baino ezin da aplikatu, ospitaleko 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 emankorreen (15-44 urte) dauden 1.000 emakumeko HBEen kopurua. Emakumeengan adin emankorren tartearen tartea, 15 urtetik 44 urtera bitartean kokatu da honako hauekin bat etorriz: Osasun eta Kontsumo Ministerioaren argitalpenak² eta Osasun Sailearen argitalpenak^{3,4}. Tasak kalkulatzeko, halaber, 2009an EUSTATEk zabalduko 2020ko biztanleria-proiekzioak erabili dira.

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

EMAITZAK

Guztira, hauxe izan zen 2008an EAeko erregistroari jakinarazitako HBEen kopurua: 3.524; erregistroa sortu zenetik jakinarazpen-kopururik handiena da. Jakinarazpen horietatik, beste autonomia erkidego batzuetan bizi diren emakumeei egindako interbentzioen kopurua 658 izan zen, gehienak mugakideak diren erkidegotakoak hala nola: Nafarroa (% 52,4), Kantabria (% 29,8), Errioxa (% 9,9) eta Burgos (% 6,4). 2.996 izan ziren EAEn bizi eta gure erkidegoko zentroetan zein beste erkidego batzuetako zentroetan HBEa egin zuten emakumeak (2007an baino 41 emakume gehiago), eta horiei dagozkien aurkezten diren emaitzak (**1. taula**).

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, 2008an HBEaz baliatu ziren emakumeen ezaugarri soziodemografikoak aurkezten dira, bai eta interbentzioari buruzko datuak ere. Ikus daitekeen moduan, 25 urtetik 29 urtera bitarteko adin-taldeko emakumeak eta 19 urtetik beherako 320 (% 10,7) emakume izan dira HBEaz sarrien baliatu direnak.

Kasuen erdian baino gehiagotan emakumea ez zen bikotekidearekin bizi. Lan egoerari dagokionez, hiru emakumetatik bi lanean ari zen, % 12,4 langabezia zegoen, eta % 11,1 ikasleak ziren. Heziketa-mailari dagokionez, HBEa egin duten emakumeen erdiak baino gehiagok (% 62,9k) bigarren mailako/2. zikloko edo goi-mailako ikasketak zituen edo ari zen ikasten; eta azken horien artetik % 20 baino gehiagok unibertsitateko ikasketak zituen edo unibertsitate-ikasketak ari zen egiten.

HBEa egindako erdiak baino zertxobait gehiagok (%51,1ek) ez zeukan seme-alabarik, eta lautik batek dagoeneko aurretik HBEa eginda zuen. Kasuen % 70 inguruan, emakumeak ez zuen inolako osasun-zentro edo -zerbitzutara jo, metodo antikonzeptiboak erabili edo horien kontrola egiteko, HBEa egin aurreko bi urteetan. Nerabeen kasuan, ehuneko hori % 86,9 da (**1. grafikoa**).

2. grafikoan ikusten da HBEa egin eta alde aurreko bi urteetan familia-plangintzako zentroetara joan ez ziren emakumeen ehunekoaren eboluzioa. Adin-talderik gazteenetako emakumeak dira azterlanaren hamar urteetan plangintzako baliabideak gutxien erabili dituztenak.

Kasu gehienetan (% 66,4), HBEa haurdunaldiaren lehenengo 8 asteetan egin zen. Kasuen % 93,7an, hauxe izan zen HBEa egiteko argudiatutako arrazoiak: haurdun zegoen emakumearen osasun fisiko edo psikikorako arriskua izatea. Ehuneko hori aurreko urteetan izandakoaren antzekoa da. Xurgapen-teknika erabili zen gehien egindako interbentzioetan (% 47,5); ondoren RU-486a (% 33,7).

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 zentru horietako datuak jaso.

3. taulan ikusten dira atzerriko emakumeen jaiotza-herrialdea eta Espainiara heldu ziren urtea. Nabarmendu behar da analisi hori, aldagai hori behar bezala bete duten zentroen datuak kontuan hartuta egin dela; eta horrek, HBE guztien % 72,6 da. Horrela, ikusten da 2008an HBEa egin zuten emakumeen % 39,5 atzerritarrek zirela (861 emakume). Emakume etorkin gehienak boliviarrak ziren (% 32,8); gero, Paraguaykoak (% 8,9), Errumaniakoak (% 7,8), Kolonbiakoak (% 7,7) eta Ekuadorrekoak (% 7,1).

EAEn bizi diren atzerriko emakume guztiak kontuan hartzen baditugu, ikusten da gutxi gorabehera erdiek (% 49,1) hiru urte edo gutxiago daramatela Espainian bizitzen; ez ordea, Kolonbian, Ekuadorren edo Nigerian jaiotako emakumeek, horietako gehienek 4 urte edo gehiago baitaramate Espainian bizitzen.

4. taulan, EAEn bizi eta HBEa egin duten emakumeen arteko konparazioa egin da, haiek jaiotako herrialdea kontuan hartuta. Ikusten da ia ez dagoela alderik HBEa egin dutenen batez besteko adinean: 28,2 urte espainiarrek eta 27,3 atzerritarrek. Aitzitik, aldea dago bizikidetzaren aintzat hartzen bada: atzerriko emakumeak Espainian jaiotakoak baino ehuneko handiagoan bizi baitira bikotekidearekin. Lan-egoerari dagokionez ere badaude aldeak batzuen eta besteen artean: atzerriko emakume gehiagok egiten du lan, baina gutxiagok ikasi. Ikasketa mailari dagokionez, unibertsitateko ikasketak gehiago dituzte espainiarrek, % 31,9k baino gehiagok. Atzerritarren artean, berriz, % 9,1ek ditu unibertsitate-ikasketak. Norberaren sarrera ekonomikoei dagokienez ere, badaude aldeak: atzerritar gehiagok baititu diru-sarrera propioak.

Garrantzitsuak dira seme-alaba kopuruaren eta aldeaz aurretik egindako HBE-kopuruaren arteko aldeak ere. Espainian jaiotako emakumeen % 61,9k ez du seme-

alabarik. Atzerrian jaiotako emakumeen % 36,5ek bai ordea, eta espainiarrek baino gehiagotan jo dute aurretik ere HBEa egitera.

Haurdunaldi-asteetan eta interbentzio-teknikan ez daude alde handiak; izan ere, bi taldeetako gehienek HBEa 8 haurdunaldi-aste edo gutxiagorekin egiten baitute, eta gehien erabiltzen duten interbentzio-teknika RU-486a izaten baita.

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 12,57ko tasa).

5. taulan HBEaren kausak deskribatzen dira arrazoia haxe izan denean: “Fetua tara larriekin jaioko den susmoa”. Ikus daitekeen moduan, kasu gehienetan (% 79,7) 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 % 59,8an). Ondoren, “Edwards-en sindromea” baina askoz ere kasu gutxiagotan (% 13,0).

7. taulan ikusten dira, batetik, EAEn 1993tik 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, 2008an HBEaren tasa 2007koaren berdina izan da.

5. grafikoan ikusten da 1997tik adin-taldeen araberako abortibitate-tasen eboluzioa. 20-24 adin-taldeko emakumeak dira denboraldi osoan, HBEaren tasarik altuena dutenak; dena den, azken urtean antzeman da tasak eta gazteenen adin-taldeak (15-19 urte) beherakada izan dutela. Gainerako adin-taldeak (25-29) egonkortu egin dira, edo tasa pixka bat igo egin da (gainerako adin-taldeetan).

6. grafikoak 1997-2008 denboraldian, lurralde historikoaren arabera, abortibitate-tasak izan duen eboluzioa erakusten du. Tasak 2007ra arte gora egin duela ikusten da hiru lurralde historikoetan. 2008an, Gipuzkoan eta Bizkaian tasa egonkortu egin dela nabaritzen da, baina Araban gora egiten jarraitzen du.

7. grafikoan ikusten da, 1997. urtetik hona EAeko eta Espainiako abortibitate-tasaren eboluzioa. Aztertutako denboraldian Espainian nahiz EAEn gertatutako igoera

etengabea, mailakakoa eta paraleloa izan dela nabaritzen da, baina 2008an joera hori egonkortu egin da EAEn.

8. grafikoan ikusten da EAeko tasa, gainerako autonomia-erkidegoekin konparatuta. EAE da abortibitate-tasarik baxuena duen zazpigarren erkidegoa.

OHARRAK

Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa jakinarazpenetan oinarritzen da eta, beraz, onartuta dago adierazpen gutxiago gerta daitezkeela. Gertaera horrek, tasen nolabaiteko azpiestimazioan⁵ eragiten du, baina beste lan batzuek aditzera ematen duten bezala⁶, joera hori jakinarazpenetan oinarritutako erregistro guztietan gertatzen da. Hala ere, metodologia mantendu egin da, eta, beraz, urteetan zehar, tasa horien konparazioa egin daiteke.

Estalduraren zehaztasuna neurtzeko kalitate-irizpide bakarra, EAEko ospitale publikoetan baino ezin da lortu, eta erkidego honetan egindako HBE guztien % 6,3 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 ikusi da tasak zertxobait behera egin duela 15-29 urte bitarteko emakumeetan.

Euskal Autonomia Erkidegoan bizi eta HBEa egin duen emakumearen profil soziodemografikoa aurreko urteetakoan antzekoa da. 20-29 urte ditu, lan-egoera aktiboan dago, bigarren mailako, bigarren zikloko edo goi-mailako ikasketak ditu edo horiek ikasten ari da, eta ez du haurdunaldiaren borondatezko beste etendurarik egin.

Emakume gazteenak dira, aurreko urteetan bezala, familia-plangintzako zentroren batera gutxien jo zutenak metodo antikonzeptiboan kontrolari edo erabilerari buruzko informazioa jasotzera edo aholku bila. Gertaera horrek gazteengan sexu-hezkuntzako sistema hobetu beharra dagoela adierazten du.

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 % 97an: “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 ez dagoela haurdun 12 aste baino gehiago dauden emakumeei HBEa egiteko onespina duen zentro pribaturik; horregatik, beste autonomia-erkidego batzuetara joaten diren emakume gehienak, 12 aste baino gehiagoko haurdunaldian daude.

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, 2006an, erregistratutako 402 anomalia kromosomikoetatik 144 jaio aurretik diagnostikatu ziren, eta HBEa egin zen.

2001ean hasi zen, HBE egiteko metodo gisa RU-486 erabiltzen. Harrezkero, gutxi gorabehera, hiru interbentziotatik baten erabili izan da EAEn; baina ez da gauza bera gertatu Espainiako estatuan, askoz gutxiago erabili baita, aurreko urteetan eta sartu zenean bezalaxe (2008an HBE guztien % 4,2an soilik).

2007an jakin izan zen lehenengo aldiz EAEn, HBEa egin zuten emakumeen jaioterria. Jaioterria EAE ez zuten 778 emakumek egin zuten HBEa (% 35,9). 2008an, 918 izan ziren, hau da, % 39,5. Kopuru horia, seguru asko, azpitik kalkulatuta dago; izan ere, kasuen %73an baino ez dute zentroek informazioa behar bezala bete. Hala ere, hamarretik lau dira. Horrenbestez, pentsa daiteke horregatik igo direla azken urteetan EAEn izan diren HBEaren tasak. 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.

2008an, EAEn bizi diren emakume etorkin gutxiagok egin du HBEa, gainerako autonomia-erkidego guztietan baino. Horietan guztietan, izandako HBE guztien 44,4%² izan dira. Esate baterako, Valentziako Erkidegoan % 43¹⁰ dira, eta Madrilgo Erkidegoan % 60¹¹ (2007ko datuak).

HBEa egitera jotzen duten emakume atzerritarren eta Espainian jaiotakoen artean alde hauek daude: atzerriko emakumeetan gehiago dira diru-sarrera propioak dituztenak, aurretik beste seme-alabak batzuk dituzte eta beste inoiz ere egin izan dute HBEa.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Idazkaritza Tekniko Nagusia. Osasun eta Kontsumo Ministerioa. Clasificación Internacional de Enfermedades. Modificación Clínica 9ª revisión 6ª edición. Madrid, 2008.
- 2) Osasun Publikoko Zuzendaritza Nagusia. Osasun eta Kontsumo Ministerioa. Interrupción Voluntaria del Embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 2008. Madrid. Osasun eta Kontsumo Ministerioa.
- 3) Osasun Plangintza eta Ebaluazioko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila. Eusko Jaurlaritza. Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa Lاندokumentua: Euskal Autonomia Erkidegoan 2006an izandako Haurdunaldiaren Borondatezko Etendurak.
- 4) Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila. Eusko Jaurlaritza. Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren Erregistroa Lاندokumentua: 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).
- 10) Conselleria de Sanitat. Valentziako Generalitatea. Informes de Salud. Nº 113 Interrupciones Voluntarias del Embarazo en la Comunitat valenciana 2007.

11) Boletín epidemiológico de la Comunidad de Madrid, 4 (4. liburukia, 2008ko apirila).
Interrupciones voluntarias del embarazo en la Comunidad de Madrid, año 2007.

ESKERRAK EMATEA

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

1. ERANSKINA

HAURDUNALDIAREN BORONDATEZKO ETENDURAK JAKINARAZI DITUZTEN ZENTROAK. EAE 2008.

ARABA

Txagorritxu Ospitalea

GIPUZKOA

Debagoieneko eskualdeko ospitalea

Donostia Ospitalea

Dr. Prada Kontsultategia

Askabide

Mendaroko Ospitalea

Zumarragako Ospitalea

BIZKAIA

Gurutzetako Ospitalea

Basurtuko Ospitalea

Euskalduna Klinika

Lasaitasuna

Rekaldeberri Modulu psikosoziala

Carlton Klinika ginekologikoa

2. ERANSKINA

Emakumeak, adin-taldeak kontuan hartuta eta bizi diren lurralde historikoaren arabera. EAE 2008.

	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa
15-19	6.300	22.400	13.500
20-24	8.300	28.900	16.100
25-29	11.200	39.100	21.900
30-34	13.500	47.800	28.200
35-39	13.100	46.800	27.500
40-44	12.800	47.100	27.300
Guztira	65.200	232.100	134.500

Iturria: EUSTAT Proiekzio demografikoak 2020

2009ean Eustatek hedatutakoak

1. taula. EAeko erregistroari jakinarazitako Haurdunaldiaren Borondatezko Etendurak, guztira, eta EAEn bizi diren emakumeei egindakoak. 2008. urtea.

URTEA	EAEn egindako HBE-kopurua*		EAEn bizi direnei egindako HBE-kopurua	
	EAEn bizi diren emakumeei	Beste autonomia erkidego batzuetan bizi direnei	EAeko zentroetan	Beste autonomia erkidego batzuetako zentroetan
2008	2.866	658	2.866	130
GUZTIRA	3.524		2.996	

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

2. taula. EAEn bizi eta HBEa egin duten emakumeen ezaugarriak eta interbentzioari buruzko datuak, adin-taldeka. 2008. urtea

	GUZTIRA	%	ADIN-TALDEAK							
			<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44
Guztira	2.996		7	313	670	751	632	439	171	13
%			% 0,23	% 10,45	% 22,36	% 25,07	% 21,09	% 14,65	% 5,71	% 0,43
Lan-egoera										
Enpresaburua	59	% 2,0	0	0	5	10	20	15	9	0
Soldatapekoa	1.940	% 64,8	1	73	398	540	470	328	123	7
Pentsioduna	5	% 0,2	0	1	1	1	1	1	0	0
Ikaslea	332	% 11,1	4	185	107	27	5	4	0	0
Langabetua	373	% 12,4	2	41	119	104	62	29	15	1
Etxekoandrea	213	% 7,1	0	9	35	39	52	37	17	4
Besteren bat	7	% 0,2	0	1	0	3	0	2	1	0
Ez du adierazi	67	% 2,2	0	3	5	7	22	23	6	1
Ikasketa-maila										
Analfabetoa edo ikasketarik gabea	37	% 1,2	0	5	8	14	2	6	2	0
1. maila	185	% 6,2	1	15	36	49	42	27	14	1
2. maila, 1. zikloa	830	% 27,7	5	90	190	233	164	108	38	2
2. maila, 2. zikloa	1.280	% 42,7	1	172	298	312	254	165	71	7
3. maila (eskola)	352	% 11,7	0	27	88	79	76	63	19	0
3. maila (fakultatea)	254	% 8,5	0	3	40	57	79	48	24	3
Ez sailkagarriak	2	% 0,1	0	0	0	0	0	0	2	0
Ez du adierazi	56	% 1,9	0	1	10	7	15	22	1	0
Seme-alaba kop. (bizirik dituztenak)										
Bat ere ez	1.532	% 51,1	7	290	487	364	234	111	38	1
Bat	713	% 23,8	0	22	134	224	167	122	40	4
Bi	512	% 17,1	0	1	38	120	156	130	61	6
Hiru	160	% 5,3	0	0	9	33	46	52	19	1
Lau edo gehiago	79	% 2,6	0	0	2	10	29	24	13	1
Aurretik egindako HBE-kopurua										
Bat ere ez	2.220	% 74,1	5	277	511	526	447	320	122	12
Bat	565	% 18,9	1	32	129	165	126	81	30	1
Bi	149	% 5,0	1	3	25	43	39	26	12	0
Hiru edo gehiago	62	% 1,9	0	1	5	17	20	12	7	0
Haurdunaldi-asteak										
8 edo gutxiago	1.988	% 66,4	4	221	481	522	400	250	101	9
9-12 aste	759	% 25,3	3	74	170	191	162	112	44	3
13-16 aste	69	% 2,3	0	3	7	10	20	25	4	0
17-20 aste	112	% 3,7	0	7	6	16	25	38	19	1
21 aste edo gehiago	68	% 2,3	0	8	6	12	25	14	3	0
Eteteko arrazoia										
Amaren osasunerako arriskua	2.807	% 93,7	7	310	663	728	569	371	147	12
Fetuarentzako arriskua	187	% 6,2	0	3	7	23	62	67	24	1
Amaren osasuna + fetu-arriskua	2	% 0,1	0	0	0	0	1	1	0	0
Interbentzio-teknika										
Xurgatzea	1.424	% 47,5	3	149	333	360	296	189	87	7
Dilatazioa	84	% 2,8	0	4	6	15	28	18	13	0
Legratua	412	% 13,8	1	37	71	83	100	92	25	3
Ru-486	1.009	% 33,7	3	116	253	281	191	122	40	3
Zain barneko injekzioa	11	% 0,4	0	1	1	2	3	3	1	0
Besteren bat eta ez da adierazi	56	% 1,8	0	6	6	10	14	15	5	0

3. taula. Emakume atzerritarra Espainiara heldu zenetik igarotako urte-kopurua. 2008ko HBE

Jaioterria	Urte-kopurua											Ezg.	Kopu.	%
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9 edo				
Guztira	5,9	14,4	17,6	11,2	7,5	6,9	4,6	3,4	3,5	6,1	18,7	918	100,0	
Bolivia	0,7	14	30,2	17,9	10	9	3,3	0	0	0	15	301	32,8	
Paraguai	7,3	23,2	14,6	13,4	8,5	2,4	0	0	0	0	30,5	82	8,9	
Errumania	6,9	19,4	15,3	11,1	8,3	8,3	2,8	0	4,2	0	23,6	72	7,8	
Kolonbia	5,6	8,5	8,5	7	7	0	1,4	16,9	14,1	18,3	12,7	71	7,7	
Ekudador	3,1	1,5	4,6	4,6	6,2	15,4	16,9	15,4	6,2	7,7	18,5	65	7,1	
Brasil	14,6	9,8	9,8	9,8	9,8	4,9	4,9	2,4	7,3	12,1	14,6	41	4,5	
Maroko	0	19,4	9,7	3,2	6,5	9,7	9,7	0	3,2	16,1	22,6	31	3,4	
Nigeria	11,1	7,4	7,4	14,8	11,1	11,1	11,1	11,1	3,7	0	11,1	27	2,9	
Peru	14,8	25,9	29,6	0	0	0	0	3,7	0	3,7	22,2	27	2,9	
Dominikar Errepublika	9,5	0	0	4,8	4,8	4,8	4,8	0	14,3	38,2	19	21	2,3	
Nikaragua	0	45	20	5	0	5	0	0	0	0	25	20	2,2	
Venezuela	11,1	16,7	11,1	11,1	5,6	11,1	5,6	0	0	11,1	16,7	18	2,0	
Honduras	0	29,4	29,4	5,9	0	0	11,8	0	0	11,8	11,8	17	1,9	
Txina	13,3	20	6,7	0	6,7	6,7	6,7	0	6,7	6,7)	26,7	15	1,6	
Kuba	23,1	7,7	7,7	0	7,7	0	0	0	7,7	30,8	15,4	13	1,4	
Ginea	20	10	0	0	0	0	0	10	0	40	20	10	1,1	
Argentina	0	12,5	25	25	12,5	12,5	0	0	0	0	12,5	8	0,9	
Kamerun	14,3	0	28,6	0	0	14,3	14,3	0	14,3	0	14,3	7	0,8	
Beste herrialde batzuk												72	7,8	

4. taula. EAEn bizi eta HBEa egin duten emakumeen ezaugarriak, jaoiterria kontuan hartuta. 2008. urtea

	Jaioterria	
	Espainia	Atzerria
Guztira %	% 60,5	% 39,5
Batez besteko adina	28,2	27,3
Bikotekidearekin bizi da		
Bai	39,8	54,7
Ez	59,5	44,6
Ez dakigu	0,8	0,7
Lan-egoera		
Enpresaburua	2,1	1,2
Soldatapekoa	62,7	66,6
Ikaslea	15,0	5,5
Langabetua	13,2	15,0
Etxekoandrea	6,2	10,8
Besteren bat edo ezezaguna	0,7	0,9
Ikasketa-maila		
Ikasketarik gabe	0,5	1,6
1. maila	2,8	10,6
2. maila, 1. zikloa	19,8	32,5
2. maila, 2. zikloa	44,6	45,6
3. maila (eskola)	18,0	5,1
3. maila (fakultatea)	13,9	4,0
Sailka ezina edo ezezaguna	0,5	0,6
Diru-sarrera propioak		
Bai	66,1	75,0
Ez	33,7	24,5
Ez dakigu	0,2	0,5
Seme-alaba kopurua (bizirik dituztenak)		
Bat ere ez	61,9	36,5
Bat	18,8	28,0
Bi	15,2	20,4
Hiru edo gehiago	4,0	15,1

	Jaioterria	
	Espainia	Atzerria
Guztira %	% 60,5	% 39,5
Aurretik egindako HBE-kopurua		
Bat ere ez	80,6	63,7
Bat	15,7	25,7
Bi edo gehiago	3,7	10,7
Planifikazio-zentroetan ibiliak		
Bai. Publikoa	10,4	9,8
Bai. Pribatua	5,7	1,4
Bai. Besteren bat	0,8	0,0
Ez	82,1	87,5
Ez dakigu	0,9	1,4
Haurdunaldi-asteak		
8 edo gutxiago	70,2	67,8
9-12 aste	26,4	29,0
13-16 aste	0,4	1,2
17-20 aste	1,8	1,4
21 aste edo gehiago	1,2	0,6
Eteteko arrazoia		
Amaren osasunerako arriskua	99,5	100,0
Fetuarentzako arriskua	0,3	0,0
Amaren osasuna + fetu-arriskua	0,2	0,0
Interbentzio-teknika		
Xurgatzea	32,4	42,5
Dilatazioa	1,0	0,5
Legratua	18,3	10,6
Ru-486	46,7	45,9
Besteren bat	1,5	0,6

5. taula. EAEn bizi diren emakumeek haurdunaldia eteteko izan dituzten kausak, arrazoia "fetoa tara larriekin jaioko den susmoa" izan denean. 2008. urtea

TALDEA	CIE 9-MC		Kopurua	%
II	(140-239)	Neoplasiak	4	2,0
VII	(320-326)	Nerbio-sistemako gaixotasunak	1	0,5
XIII	(710-739)	Sist. osteo-muskularreko gaixotasunak	1	0,5
XIV	(740-759)	Sortzetiko anomaliak	161	79,7
	(740-742)	<i>Nerbio sistemako sortzetiko malformazioak</i>	27	
	(745-747)	<i>Zirkulazio-aparatuko sortzetiko malformazioak</i>	11	
	749	<i>Ahosabaiko fisura edo erbi-ezpaina</i>	1	
	(750-751)	<i>Digestio-aparatuko sortzetiko beste malformazio batzuk</i>	1	
	752	<i>Sexu-organoetako sortzetiko malformazioak</i>	1	
	753	<i>Gernu-sistemako sortzetiko malformazioak</i>	3	
	(754-756)	<i>Sist. osteo-muskularreko sortzetiko malformazioak</i>	9	
	758	<i>Anomalia kromosomikoak</i>	92	
	(757-759)	<i>Sortzetiko beste zenbait malformazio</i>	16	
XV	(760-779)	Gaixotasun perinatalak	31	15,3
	761	<i>Oligoamnioak MHGrekin edo gabe</i>	18	
XVI	(780-799)	Gaizki definitutako kausak	1	0,5
	(E800-E999)	Kanpoko lesio- edo intoxikazio-kausak	3	1,5
Guztira			202	100,0

202 diagnostikoak 189 kasuri dagozkie, HBE baten anomalia edo malformazio bat baino gehiago egon daitezkeelako.

6. taula. Anomalia kromosomikoen maiztasuna EAEn bizi diren emakumeei egindako haurdunaldi etenetan, arrazoia "fetua tara larriekin jaioko denaren susmoa" izan denean. 2008. urtea

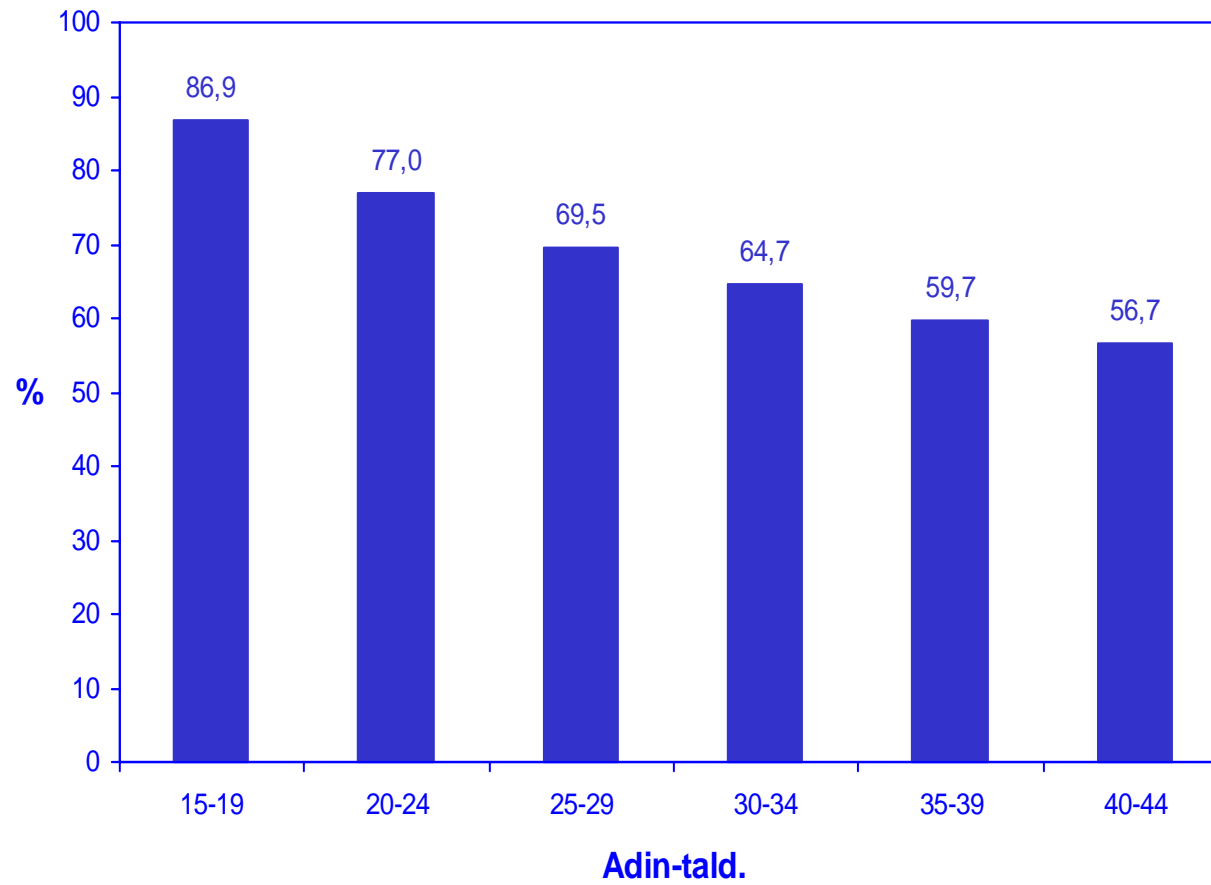
CIE-9 MC diagnostikoa	Kopurua	%
(758.0) Down-en sindromea	55	59,8
(758.2) Edwards-en sindromea	12	13,0
(758.1) Patau-ren sindromea	6	6,5
(758.5) Anomalia autosomik. sortutako beste zenbait afekzio	6	6,5
(758.8) Anomalia kromosom. sortutako beste zenbait afekzio	5	5,4
(758.6) Disgenesia gonadala edo Turner-en sindromea	4	4,3
(758.7) Klinefelter-en sindromea	3	3,3
(758.9) Esp. gabeko anomalia kromosom. sortutako afekzioak	1	1,1
Guztira	92	100,0

7. taula. Haurdunaldiaren Borondatezko Etendura kopurua eta tasa*. EAE 1993-2008.

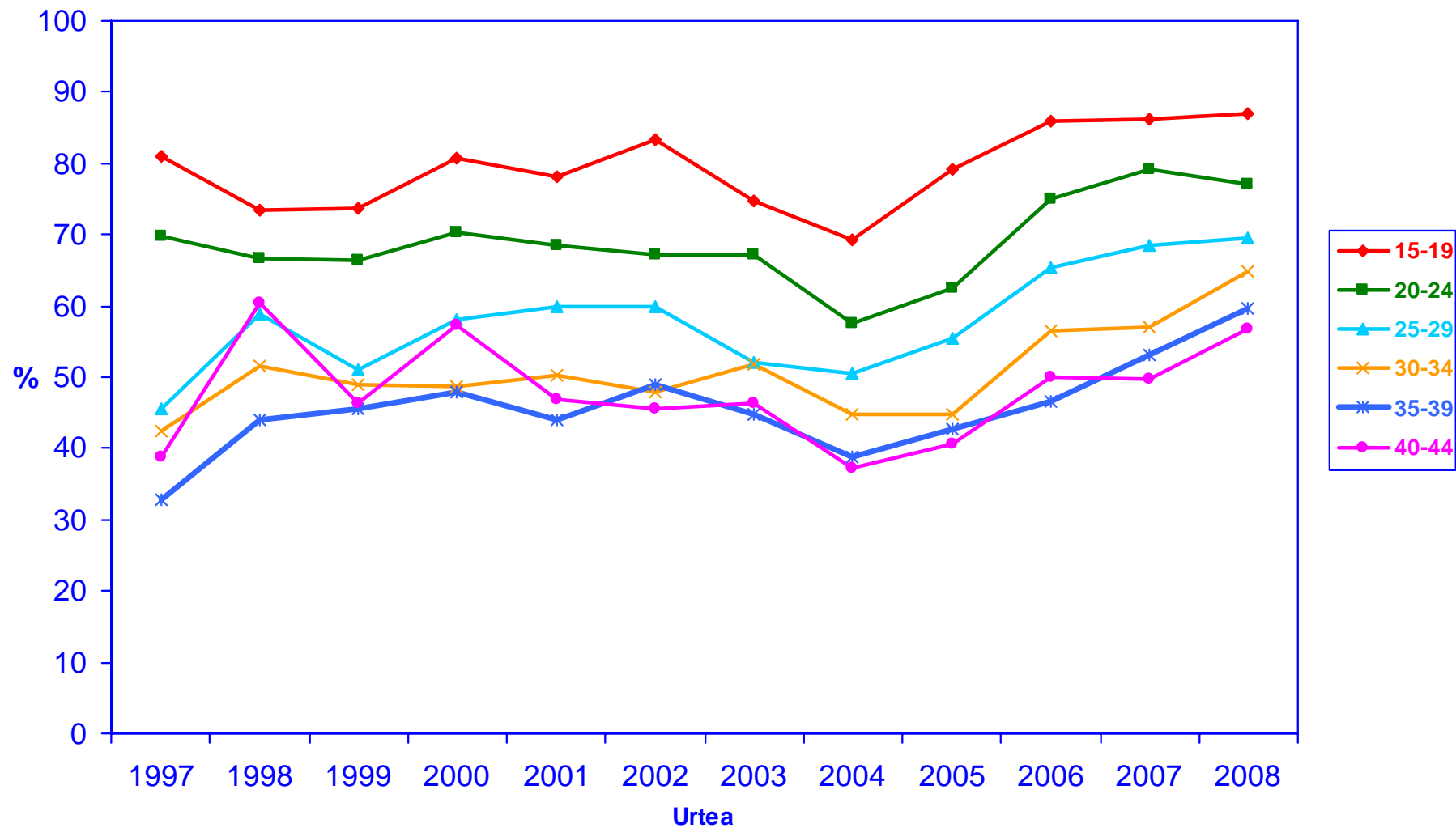
URTEA	HBE-kop.	TASA
1993	1.283	2,60
1994	1.174	2,37
1995	1.256	2,55
1996	1.278	2,59
1997	1.301	2,64
1998	1.305	2,64
1999	1.435	2,91
2000	1.653	3,34
2001	1.646	3,33
2002	1.804	3,92
2003	1.798	3,93
2004	1.997	4,43
2005	2.383	5,34
2006	2.586	5,86
2007	2.955	6,89
2008	2.996	6,89

* 15-44 urte bitarteko 1.000 emakumeko tasa espezefikoa.

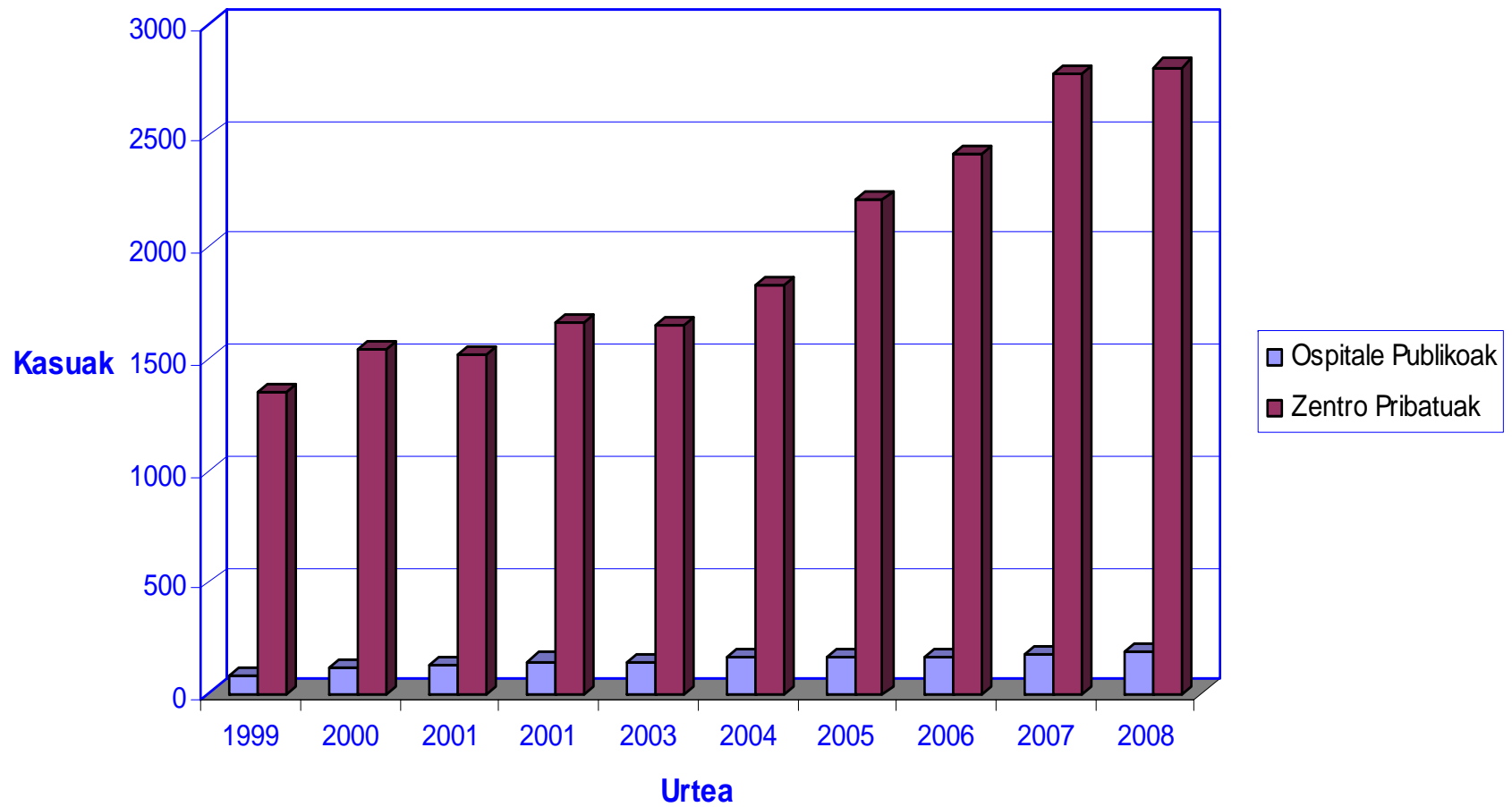
1. grafikoa. HBEa egin eta metodo antikonzeptiboak erabiltzeko osasun-zentroetara joan EZ diren emakumeen ehunekoa, adin-taldearen arabera EAE, 2008



2. grafikoa. HBEa egin eta aurreko bi urteetan familia-plangintzako zentroetara jo EZ ziren emakumeen ehunekoa, adin-taldearen arabera. EAE, 1997-2008

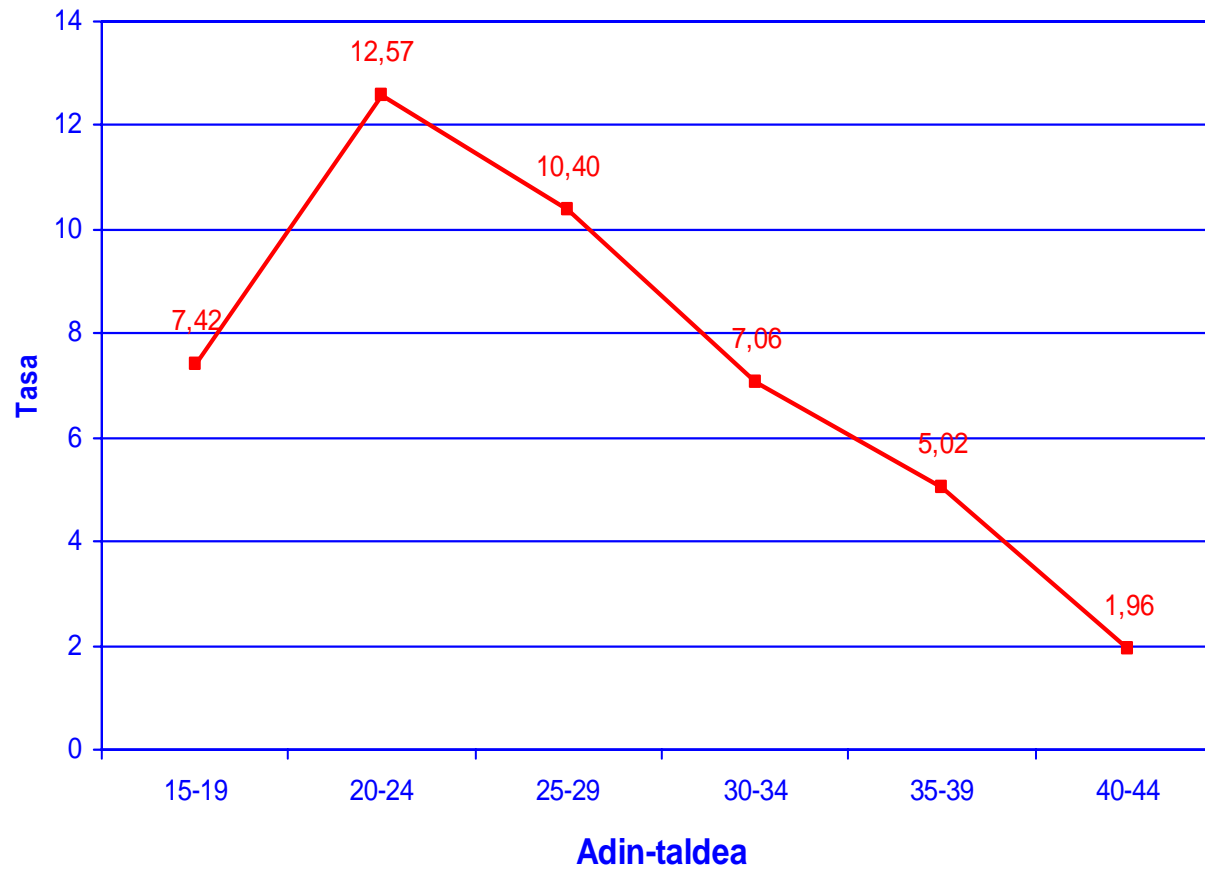


3. grafikoa. EAEn bizi diren emakumeei egindako HBE-kopurua* OSAKIDETZAREN ospitaleetan eta Euskadiko zentro pribatuetan. EAE, 1997-2008

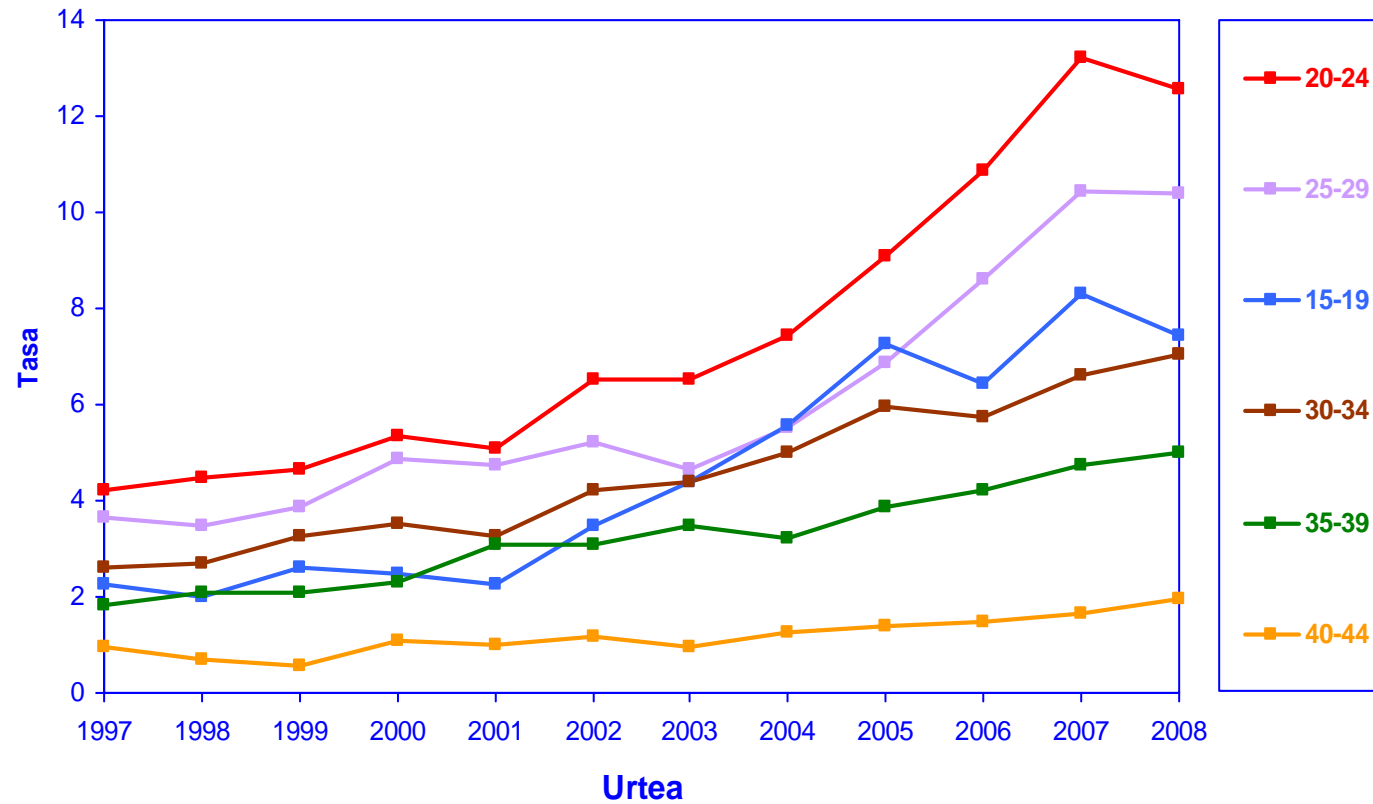


*Kanpo utzi dira EAEn bizi diren emakumeei beste autonomia erkidego batzuetako zentroetan egindako HBEak, ez dakigulako zer zentroetan egin duten.

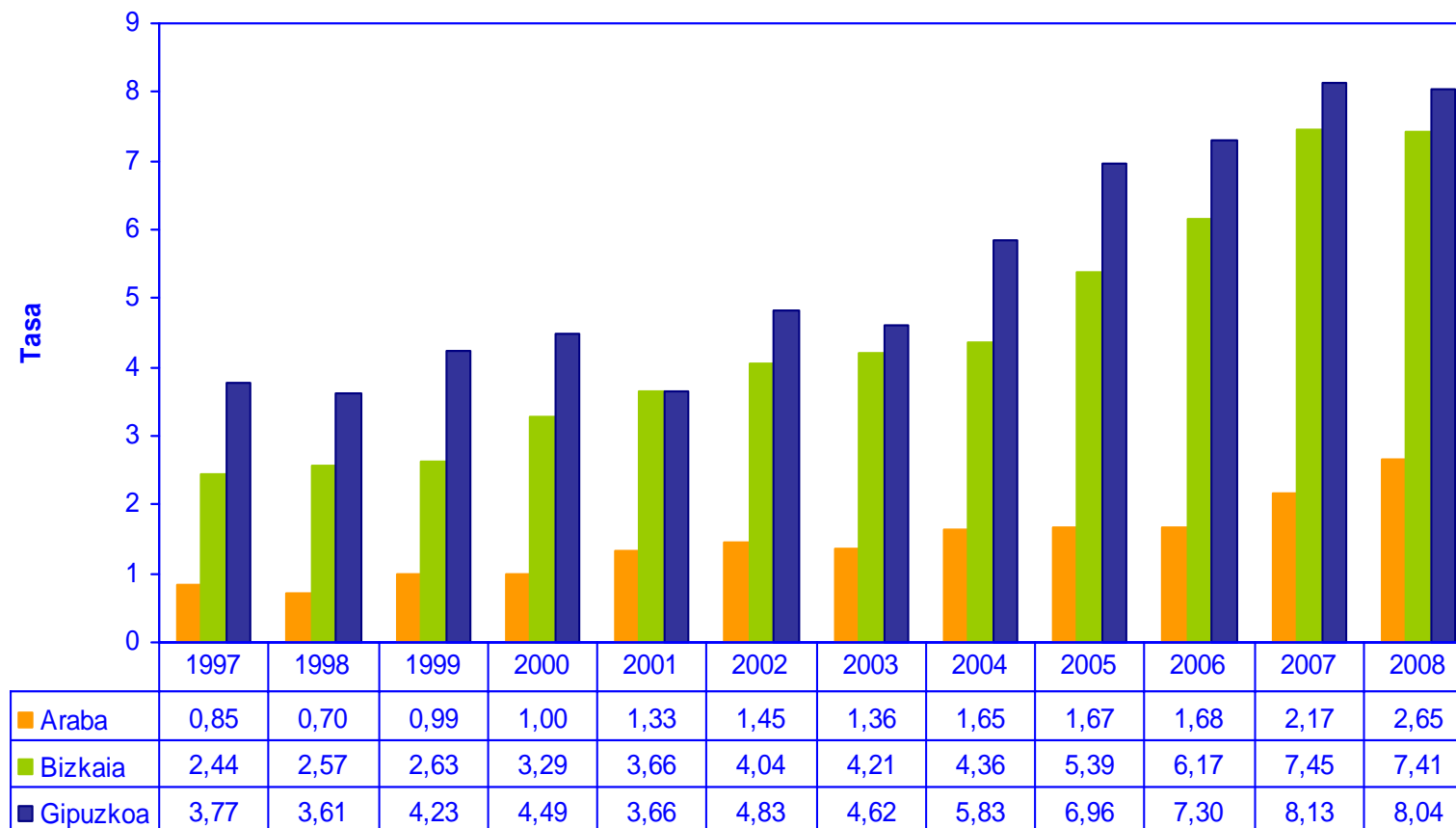
4. grafikoa. EAEn bizi diren emakumeen Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren tasak, adin-taldearen arabera. EAE, 2008



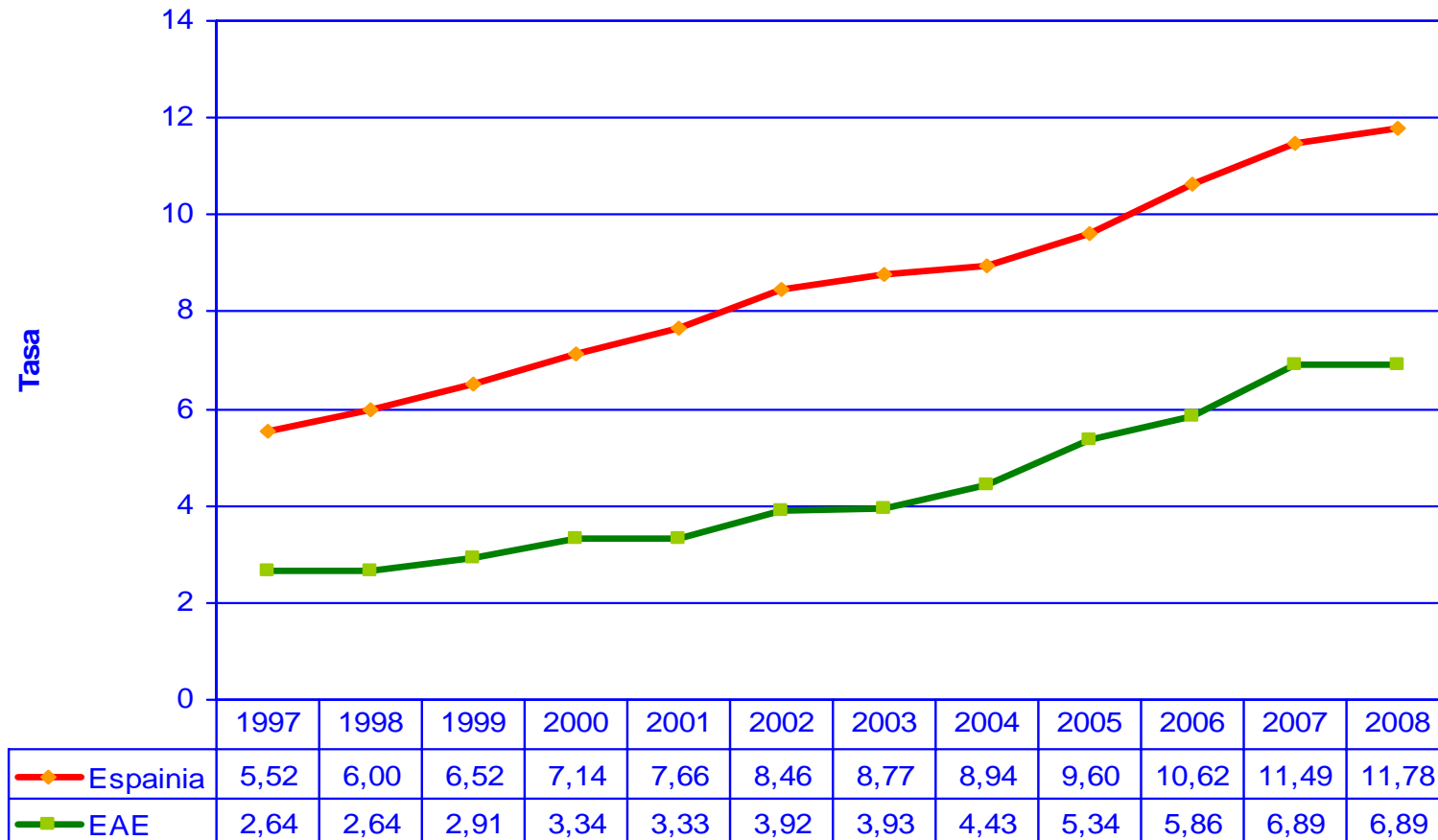
5. grafikoa. EAEn bizi diren emakumeen Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren tasak, adin-taldearen arabera. EAE, 1997-2008



6. grafikoa. EAEn bizi diren emakumeen Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren tasak, bizitokia duten lurralde historikoaren arabera. EAE, 1997-2008



7. grafikoa. Abortibitate-tasen eboluzioa, Espainian eta EAEn. 1997- 2008



8. grafikoa. Abortitate-tasa bizitokia duten autonomia erkidegoaren arabera. 2008.

