

**SITUACIÓN DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL  
EMBARAZO EN ARAGÓN  
Año 2005. Informe final**

Servicio de Vigilancia en Salud Pública  
Dirección General de Salud Pública  
Gobierno de Aragón  
**Zaragoza, marzo 2007**

## **INDICE**

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>METODOLOGÍA</b>	<b>4</b>
<b>RESULTADOS</b>	<b>5</b>
<b>INDICADORES Y DISTRIBUCIÓN</b>	<b>5</b>
<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>	<b>13</b>
Edad:	13
Convivencia en pareja y Estado civil:	13
Nivel de instrucción:	14
Situación laboral:	14
Ingresos Económicos:	15
<b>PERFIL REPRODUCTIVO</b>	<b>16</b>
Número de hijos:	16
Número de abortos anteriores:	16
Utilización de centros de planificación familiar:	17
<b>CARACTERÍSTICAS DE LA INTERVENCIÓN</b>	<b>17</b>
Centro donde se informó por primera vez de la posibilidad de interrumpir este embarazo	17
Motivo de la interrupción:	17
Semanas de gestación:	18
Estancia:	18
Método de interrupción:	18
<b>COMPARACIÓN VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES RESIDENTES EN ARAGÓN QUE SE REALIZAN UNA IVE EN OTRAS CCAA</b>	<b>20</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>24</b>

## **INTRODUCCIÓN**

La interrupción voluntaria del embarazo (IVE) está regulada legalmente en España desde el año 1985, cuando se promulgó la **Ley Orgánica 9/1985** de reforma del artículo 417 bis del Código Penal, (BOE nº 166 del 12 de julio de 1985), por la cual se despenalizó esta práctica en tres supuestos: 1º.- Grave peligro para la salud física o psíquica de la embarazada; 2º.- Embarazo tras violación, siempre que se practique en las 12 primeras semanas de gestación; y 3º.- Que el feto presente graves taras físicas o psíquicas, siempre que el aborto se practique en las 22 primeras semanas de gestación.

En 1986 el Ministerio de Sanidad estableció, mediante la Orden Ministerial 16/05/86, la obligatoriedad de la notificación de todas las IVE por parte de los médicos que las realizan a las diferentes Consejerías de Salud de las Comunidades Autónomas. Esta notificación se realiza sobre un cuestionario anónimo y confidencial y está sometida a la Ley 12/89 de la Función Estadística Pública, que protege y ampara mediante secreto estadístico tanto la identidad de las mujeres como de los centros donde se practican las IVE.

Con la Orden Ministerial 16/05/86 se pretendía: 1) Conocer el patrón demográfico y social de las mujeres que recurren a una IVE; 2) Describir las características del servicio asistencial que se presta, tanto por la red sanitaria pública como por la privada; 3) Servir de base para la planificación de los servicios asistenciales y de los necesarios programas de salud materno-infantil y 4) Obtener un conocimiento adecuado de las características de las IVE notificadas que permita plantear en cada momento la adecuación del marco legal regulador a la necesidad social existente.

El **objetivo** de esta publicación es presentar los datos correspondientes a las IVE realizadas a mujeres residentes en Aragón en el año 2005.

[Volver a Índice](#)

## **METODOLOGÍA**

Los datos de Interrupciones Voluntarias del Embarazo (IVEs) en mujeres residentes en Aragón proceden de:

- Registro de IVEs de Aragón en lo referente a las IVEs realizadas a mujeres residentes en Aragón en centros sanitarios de la Comunidad Autónoma.
- Registro Nacional de IVEs, gestionado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, en lo referente a las IVEs de mujeres residentes en Aragón realizadas en centros sanitarios ubicados en otras Comunidades Autónomas.

La información de cada IVE, se recoge en una encuesta epidemiológica individualizada, diseñada a tal efecto, y es remitida al Servicio de Vigilancia en Salud Pública, con periodicidad mensual por los centros que las realizan. Estas encuestas se codifican en el Registro de IVEs de Aragón.

A su vez, los datos recogidos en el Registro de IVEs de Aragón, se envían al Registro Nacional gestionado por el Ministerio de Sanidad y Consumo de forma trimestral.

Los **principales indicadores sanitarios** utilizados para la vigilancia epidemiológica son:

- **Tasa de abortividad en mujeres en edad fértil entre 15-44 años (TAMEF 15-44)** que corresponde al nº de IVEs por cada 1000 mujeres entre 15 y 44 años. La población correspondiente al denominador se ha obtenido a partir de las proyecciones de población calculadas a partir del Censo de 2.001, facilitados por el Instituto Nacional de Estadística.
- **Razón de abortos**, que relaciona el número de IVEs con los nacidos vivos a través del cociente nº de IVEs/nacidos vivos x 1000, según los datos del Instituto Aragonés de Estadística que incluyen los correspondientes a los fenómenos demográficos de residentes en Aragón, pero solo los inscritos en los Registros Civiles de la Comunidad Autónoma.

[Volver a Índice](#)

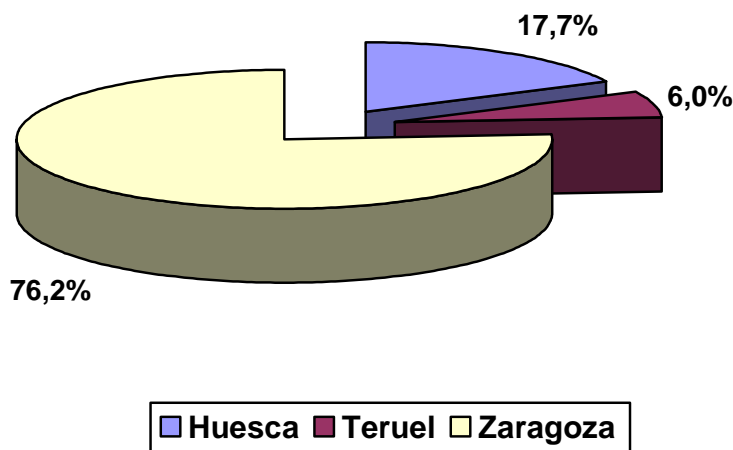
## RESULTADOS

### INDICADORES Y DISTRIBUCIÓN

El número de IVEs realizadas en la Comunidad Autónoma de Aragón durante al año 2005 fue de **3574**, de las cuales **954** (26,7%) fueron practicadas a mujeres residentes en otras comunidades. Las 2620 restantes, fueron practicadas a mujeres residentes en Aragón.

El número de IVEs realizadas a mujeres aragonesas en otras CCAA, dato que proporciona anualmente el Registro Nacional de IVEs, fue de **124**.

**Gráfico 1. Distribución de las IVEs realizadas a mujeres residentes en Aragón, por provincia de residencia. Año 2005**

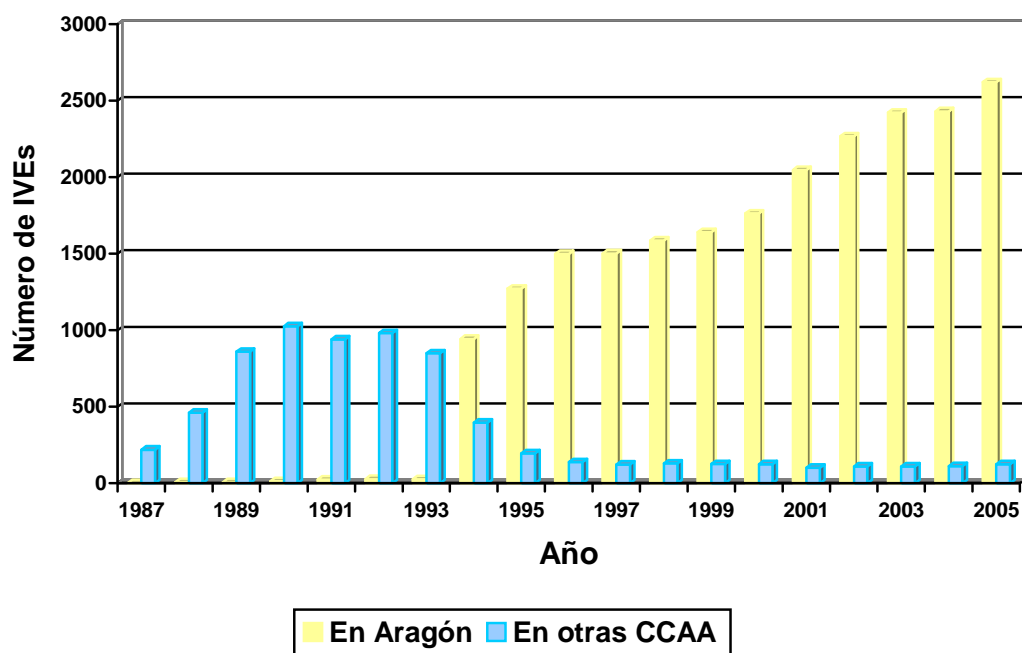


En resumen, se han realizado **2744 IVEs a mujeres residentes en Aragón**, 2620 (95,5%) en nuestra comunidad autónoma y 124 (4,5%) en otras comunidades autónomas, distribuyéndose por provincias de la siguiente forma: 2092, el 76%, a residentes en Zaragoza; 487, el 18%, a residentes en Huesca; y 165, el 6%, a residentes en Teruel. Gráfico 1.

Este informe está realizado en base a las 2744 declaraciones de IVEs de mujeres residentes en Aragón, llevadas a cabo en nuestra Comunidad Autónoma o fuera de ella en el año 2005.

En el gráfico 2 se muestra la evolución del número de IVEs realizadas a mujeres residentes en Aragón, según la Comunidad Autónoma de realización, desde 1987. Es a partir de 1995 cuando el número de IVEs realizadas fuera de Aragón es menor de 200, manteniéndose prácticamente estable, en un rango de 196 en 1995 y 102 en el año 2001.

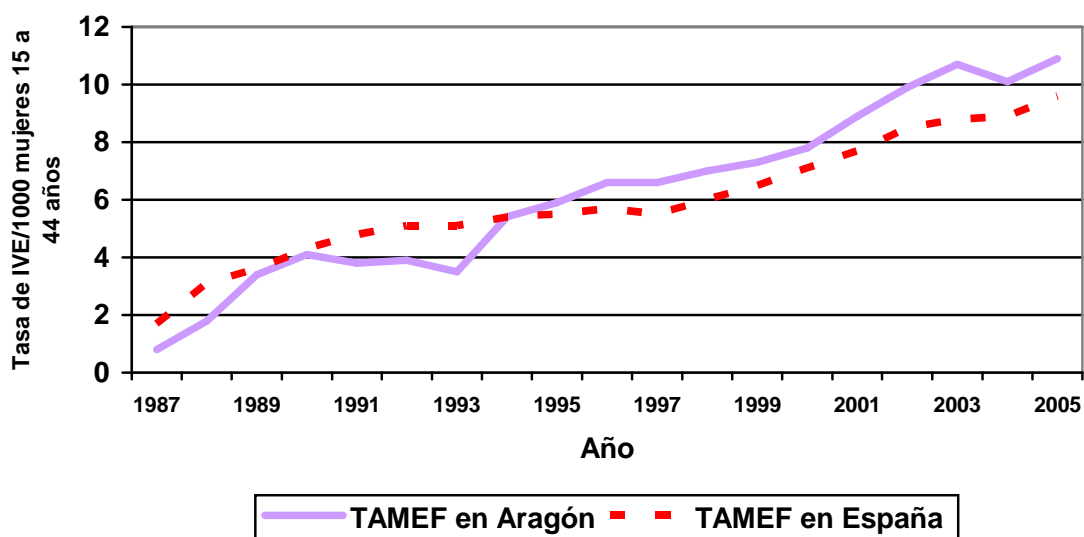
**Gráfico 2. Evolución de las interrupciones voluntarias del embarazo en mujeres residentes en Aragón según Comunidad Autónoma de realización. Años 1987-2005**



Hasta 1993 las IVEs han sido realizadas fundamentalmente en centros sanitarios ubicados fuera de Aragón. Tras la apertura en 1994 de centros sanitarios privados en la Comunidad Autónoma, se invirtió esta tendencia realizándose en la actualidad porcentajes superiores al 95% de las IVEs en centros sanitarios ubicados en Aragón.

La **tasa de abortividad en mujeres en edad fértil** (TAMEF) residentes en Aragón para el 2005, es de **10,9** IVEs por cada 1000 mujeres entre 15-44 años (tabla 1), siendo la quinta Comunidad Autónoma con mayor tasa de abortividad, por detrás de Madrid, Baleares, Murcia y Cataluña y por encima de la Tasa Nacional, que se sitúa en 9,6 IVEs por 1000 mujeres entre 15 y 44 años. La TAMEF ha seguido una tendencia ascendente hasta el año 2005. (Gráfico 3.)

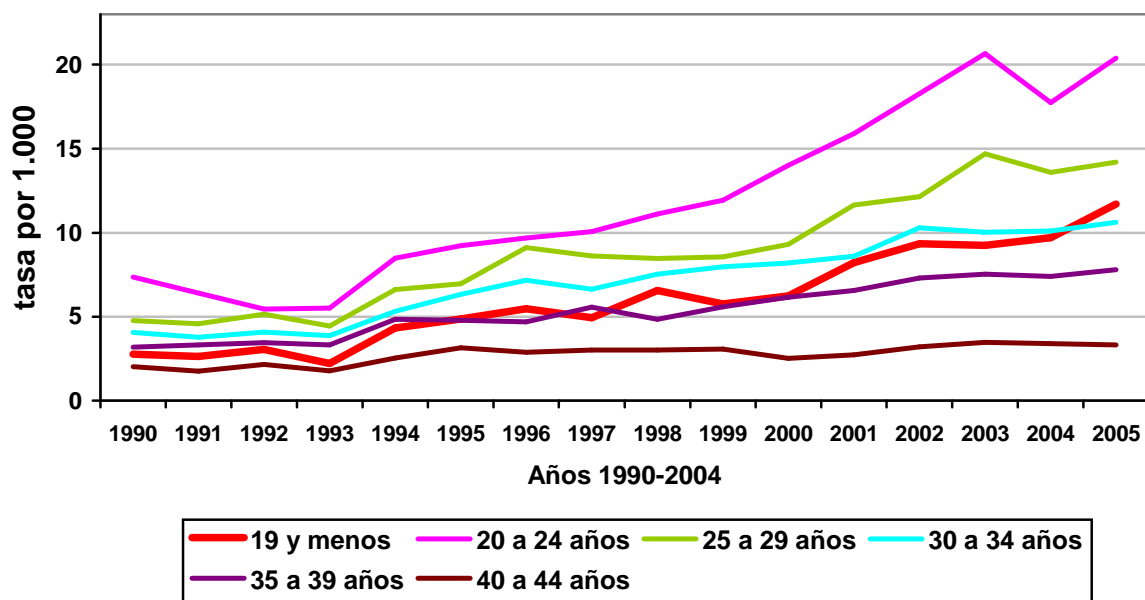
**Gráfico 3. Evolución de las tasas de abortividad en mujeres aragonesas en edad fértil. Año 1987- 2005**



La **Tasa de abortividad en mujeres en edad fértil**, específica por grupos de edad, varía según los grupos. Las mujeres mayores de 35 años presentan las menores tasas de IVEs. El grupo de 40 a 44 años presenta la tasa inferior con 2,9 IVEs/1000 mujeres con una tendencia prácticamente estable en los últimos 5 años y el de 35 a 39 años con 7,6 IVEs/1000 mujeres. Las dos tasas son inferiores a la media nacional.

El grupo de 20 a 24 años presenta las mayores tasas con una tendencia ascendente en los últimos dos años, siendo de 19,7 IVEs/1000 mujeres en el 2005. El grupo de 25 a 29 años también se encuentra por encima de la media nacional con 13,6 IVEs/1000 mujeres. (Gráfico 4)

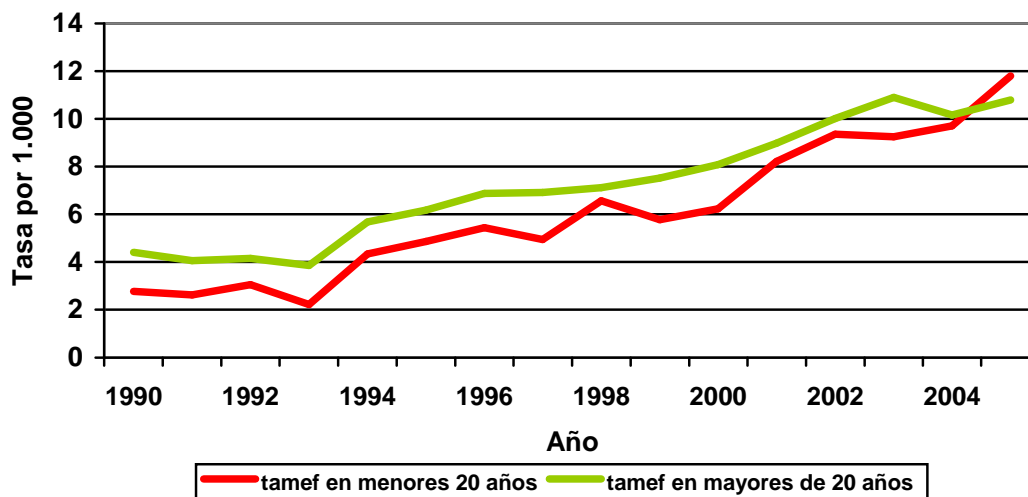
**Gráfico 4. Evolución de las Tasas de abortividad en mujeres aragonesas en edad fértil por grupos de edad, 1990 a 2005**



En el gráfico 5 se agrupan las tasas de abortividad en dos grupos de edad: mayores y menores de 20 años, apreciándose un aumento de las tasas en éstas últimas estadísticamente diferente ( $p < 0.000$ ).

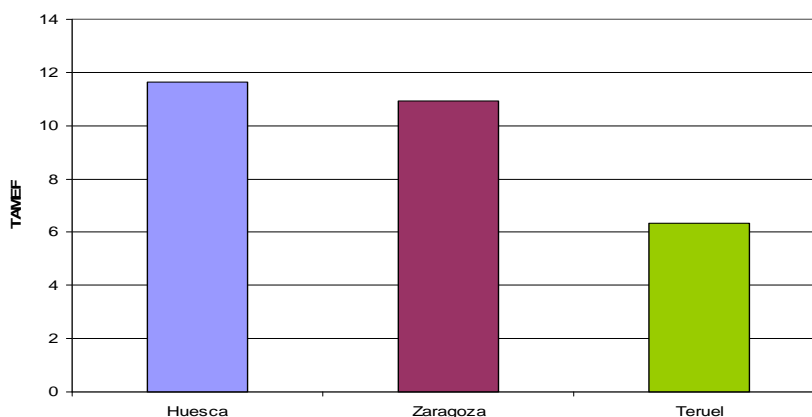


Gráfico 5. Evolución de las Tasas de abortividad en mujeres aragonesas en edad fértil. Menores y mayores de 20 años. Años 1990 a 2005



La **Tasa de abortividad en mujeres en edad fértil**, específica por provincias:  
En Huesca, es de 11,6 IVEs/1000 mujeres, en Teruel de 6,3 IVEs/1000 mujeres y en Zaragoza de 11 IVEs/1000 mujeres. (Gráfico 6)

Gráfico 6. TAMEF específica por provincia. Año 2005



Respecto a la **Razón de abortividad**, en Aragón, se sitúa en el 2005 en **236,0** IVEs por 1000 nacidos vivos, por encima de la cifra nacional, **196,5** IVEs por cada 1000 nacidos vivos. (Tabla 1).

*Registro Interrupción Voluntaria de Embarazo en Aragón.  
Informe 2005*

Año	Nº de IVEs				TAMEF 15-44		Razón de abortos	
	Aragón			España	Aragón	España	Aragón	España
	Realizadas en Aragón	Realizadas en otras CCAA	Total	Total				
1987	2	221	223	16206	0,8	1,7	20,9	39,8
1988	9	461	470	26069	1,8	3,1	44,4	62,7
1989	8	859	867	31552	3,4	3,6	85,1	74,8
1990	15	1026	1041	37231	4,1	4,3	108,1	92,7
1991	25	941	966	41910	3,8	4,8	99,1	105,8
1992	28	981	1009	44966	3,9	5,1	101,3	113,3
1993	27	849	876	45503	3,5	5,1	98,5	119,6
1994	944	397	1341	47832	5,4	5,4	142,5	131,0
1995	1271	196	1467	49367	5,9	5,5	156,9	135,2
1996	1498	139	1637	51002	6,6	5,7	164,8	136,2
1997	1502	123	1625	49578	6,6	5,5	179,3	137,1
1998	1587	131	1718	53847	7	6	187,0	147,5
1999	1640	126	1766	58399	7,2	6,5	171,0	153,6
2000	1763	125	1888	63756	7,8	7,1	198,7	160,3
2001	2045	102	2147	69857	8,9	7,6	207,8	172,9
2002	2267	111	2378	77125	9,9	8,5	229,4	184,1
2003	2420	111	2531	79788	10,7	8,8	240,1	180,6
2004	2430	112	2542	84985	10,1	8,9	221,9	186,9
2005	2620	124	2744	91664	10,9	9,6	236,0	196,5

La razón de abortividad y la TAMEF presentan una evolución similar en Aragón y en España, siendo ascendente y situándose los valores en Aragón por encima de los valores nacionales. (Gráfico 7).

En el análisis de este indicador, según la edad de la madre, se observa que en las mujeres menores de 20 años, la IVE supera al número de nacidos vivos disminuyendo progresivamente conforme aumenta la edad de la madre. (Gráfico 8).

Gráfico 7. Evolución de Razón de abortividad en Aragón y España, 1987-2005.

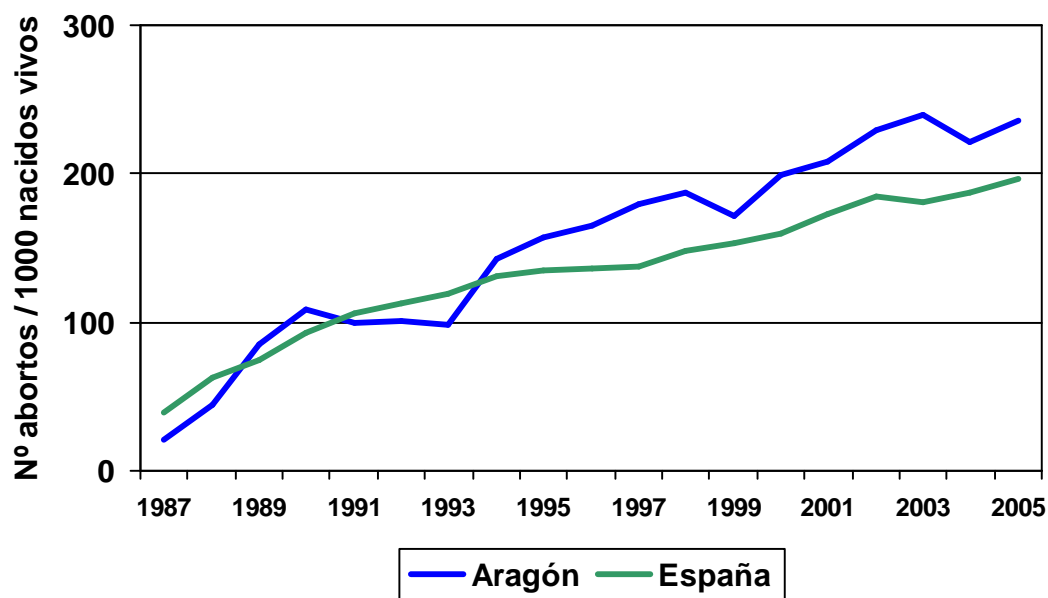
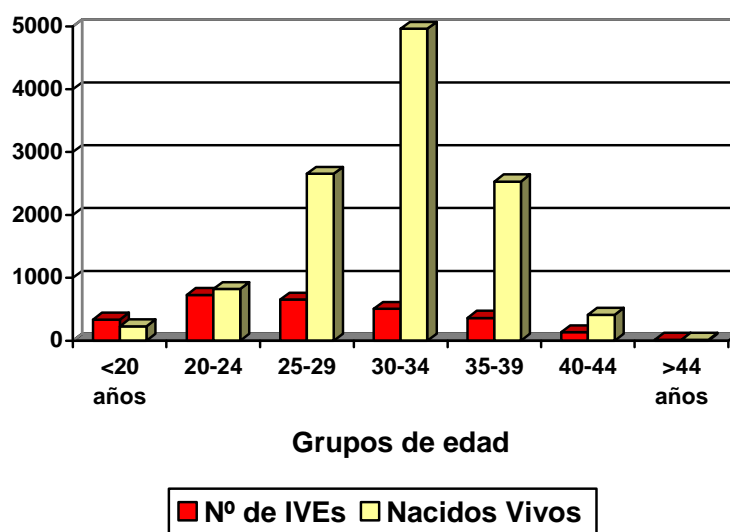
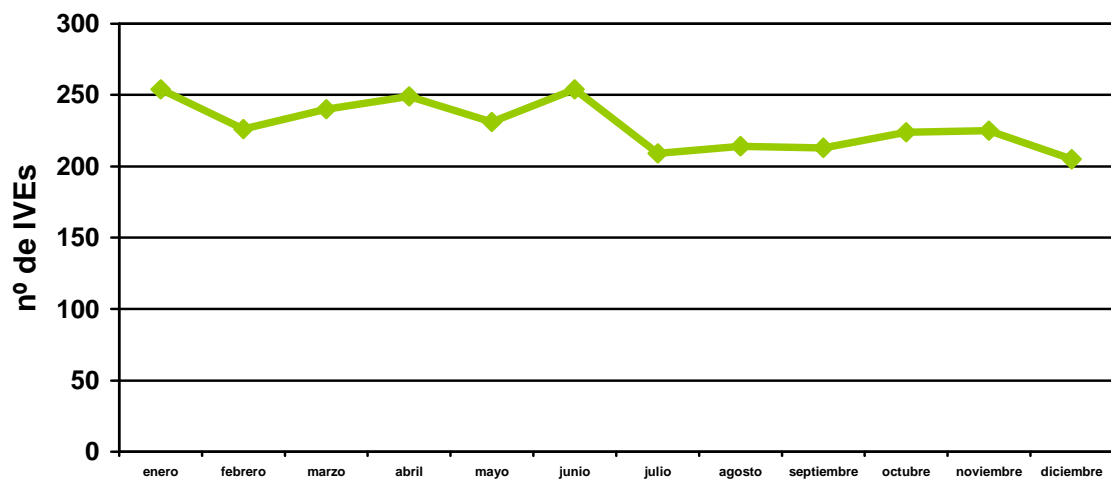


Gráfico 8. IVEs y nacidos vivos por grupos de edad de la madre. Aragón. Año 2005



La evolución de las IVEs a lo largo de los meses del año 2005 permanece estable, con un mínimo de 205 casos en diciembre y un máximo de 254 en enero y junio. (Gráfico 9)

**Gráfico 9. Evolución del número de IVEs en el 2005**



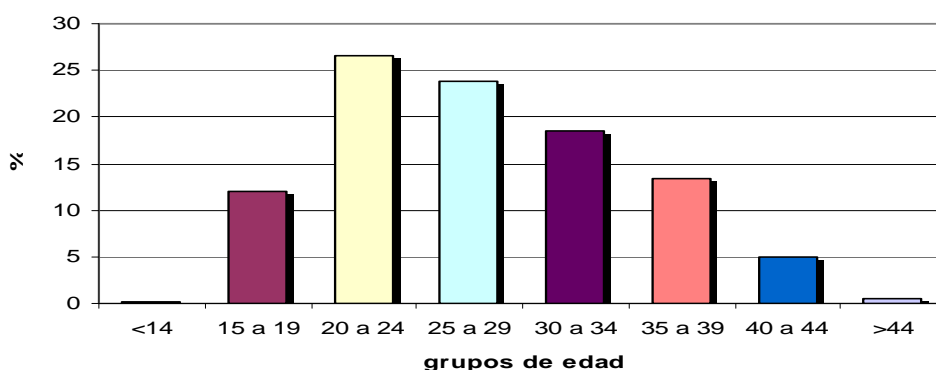
[Volver a Índice](#)

## CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

### Edad:

La edad media de las mujeres a las que se les practica una IVE es de 27,5 años, variando el rango entre 13 y 48 años. El grupo de edad al que correspondió un porcentaje más elevado de IVEs fue el de 20 a 24 años con un 26,6%, seguido de 25 a 29 años con un 23,8%, de 30 a 34 con un 18,5%, 35 a 39 con 13,3% y de 40 a 44 años con un 4,9%. Cabe destacar que el 12,2% son menores de 20 años y 7 de ellas menores de 15 años.

**Gráfico 10. Distribución de IVEs por grupos de edad, en residentes de Aragón. Año 2005**



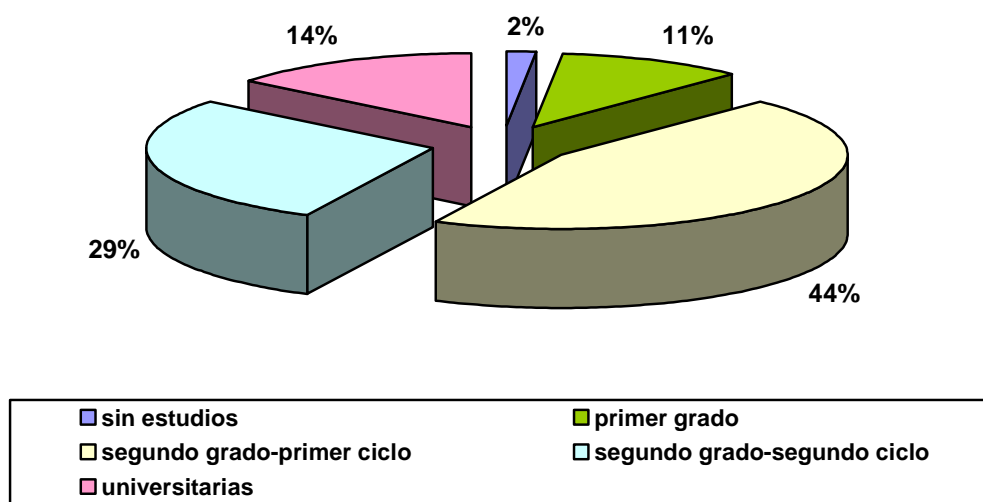
### Convivencia en pareja y Estado civil:

El 53% de las mujeres que realizan una IVE conviven en pareja. En la variable Estado Civil, el 60% dicen estar solteras, el 32% casadas y el 8% viudas, divorciadas o separadas.

### Nivel de instrucción:

El 73% de las mujeres tienen estudios que corresponden a un segundo grado, primer y segundo ciclo (el primer ciclo incluye: 8º E.G.B o tercer ciclo de la LOGSE, 1º y 2º de ESO o equivalentes. El segundo ciclo incluye: B.U.P y C.O.U, 3º y 4º de ESO, 1º y 2º de bachiller o equivalentes). Un 15% tienen estudios superiores. El 2% no tiene ningún tipo de estudios y una mujer es analfabeta.

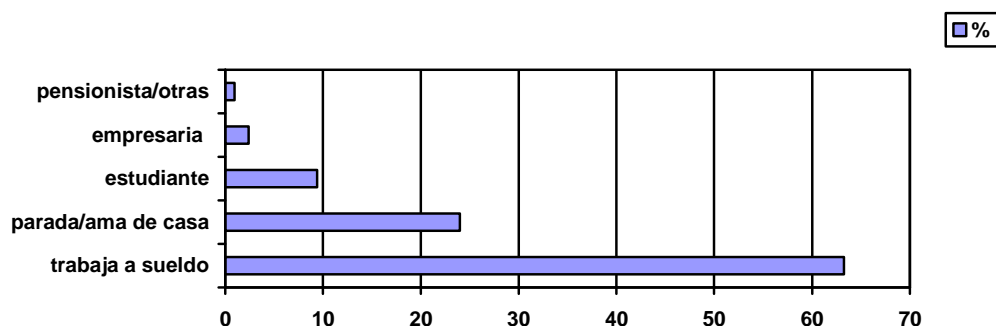
**Gráfico 11. Distribución de las mujeres a las que se les ha realizado una IVE según nivel de instrucción.**



### Situación laboral:

El 63,2% de las mujeres trabajan a sueldo. El 24% dicen estar paradas o ser amas de casa. Destaca que el 9,4% de las mujeres son estudiantes. (Gráfico 12)

**Gráfico 12. Distribución de las mujeres según situación laboral**



**Ingresos Económicos:**

Además de Situación Laboral, se recoge la variable Ingresos Económicos Propios de la mujer, en la que el 68% dicen tener ingresos económicos propios.

Se ha codificado también la Situación Laboral de la pareja en dos categorías: con ingresos y sin ingresos económicos y el 82% de las parejas tienen ingresos.

Posteriormente se han agrupado estas dos variables en una, *Ingresos Económicos de la Pareja*, considerando que sí tenían ingresos si **alguno de los dos** afirmaba que sí. Así el **99%** de las mujeres que conviven en pareja y se les ha realizado una IVE tienen ingresos económicos propios o de la pareja.

**Tabla 2. Ingresos económicos según convivencia en pareja.**

		INGRESOS ECONOMICOS PROPIOS				TOTAL
		SI		NO		
		Nº	%	Nº	%	
CONVIVEN EN PAREJA	SI	1012	69,8	438	30,2	1450 (100%)
	NO	845	65,6	443	<b>34,4</b>	1288 (100%)
	TOTAL	1857	67,8	881	32,2	2738 (100%)

El 34% de las mujeres que no conviven en pareja, no tienen ingresos económicos propios (443 mujeres). Este porcentaje supone un 16,2% del total.

[Volver a Índice](#)

## PERFIL REPRODUCTIVO

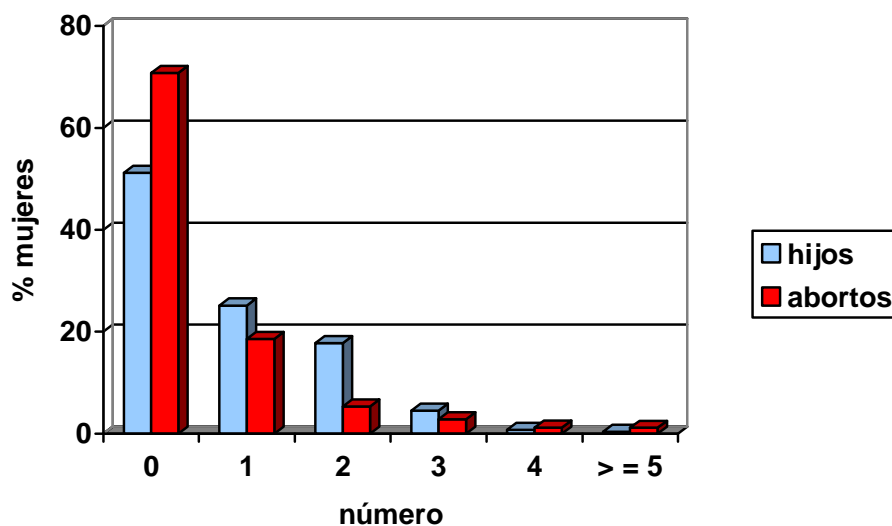
### Número de hijos:

La media del número de hijos previos a la IVE realizada en el 2005 de las mujeres, es de 0,7, con una mediana y moda de 0. El rango varía de 0 a 7 hijos previos. El 24% de las mujeres tienen más de un hijo. (Gráfico 13)

### Número de abortos anteriores:

La media de abortos previos a la IVE realizada en el 2005 es de 0,5, y varía entre un rango de 0 a 13 abortos. La mediana y la moda es de 0. (Gráfico 11). 5,2% de las mujeres tienen 3 o más abortos previos, y 10 mujeres tienen 8 o más.

**Gráfico 13. Número de hijos y abortos previos de las mujeres con IVE realizada en el 2005.**





### **Utilización de centros de planificación familiar:**

El 79% de las mujeres NO han utilizado un centro sanitario para la utilización o control de métodos anticonceptivos durante los dos últimos años.

[Volver a Índice](#)

## **CARACTERÍSTICAS DE LA INTERVENCIÓN**

### **Centro donde se informó por primera vez de la posibilidad de interrumpir este embarazo**

El 23% de las mujeres se informaron en un centro *público*, el 12% en un centro *privado* y el 65% declaran *otras* fuentes de información.

### **Motivo de la interrupción:**

En el 96,1% el motivo de la interrupción es Peligro para la vida o la salud física o psíquica de la embarazada.

En el 3,5%, se señala presunción de que el feto habrá de nacer con graves taras.

En un caso se declara violación.

En el análisis de las causas físicas, que engloba el peligro para la salud física de la embarazada y la presunción de que el feto habrá de nacer con graves taras, se observa la siguiente distribución:

Enfermedad materna: 15 IVEs, el 14,0%

Anomalías congénitas: 88 IVEs, el 82,2%

Afecciones perinatales: 3 IVEs, el 2,8%

Anomalías congénitas y enfermedad materna: 1 IVE, el 0,9%.

La enfermedad materna se ha clasificado en enfermedades infecciosas (n=7), tratamiento farmacológico (n=2), enfermedades del sistema endocrino (n=2), enfermedades del sistema circulatorio (n=1), enfermedades del sistema nervioso (n=1), enfermedades del sistema urinario (n=1), procedimientos diagnósticos y terapéuticos (n=1) y procedimientos diagnósticos y terapéuticos por enfermedad del sistema nervioso (n=1).

Las anomalías congénitas se han clasificado como anomalías cromosómicas (n=37), malformaciones congénitas del aparato circulatorio (n=15), del sistema nervioso (n=15), del sistema osteomuscular (n=1), del sistema urinario (n=1 y otras malformaciones congénitas (n=20).

#### **Semanas de gestación:**

Las semanas de gestación donde se les practica una IVE se encuentra dentro de los límites normativos, y varía desde la semana 4 a la semana 22.

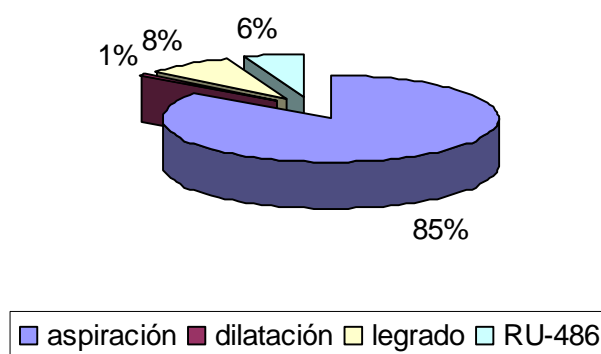
#### **Estancia:**

Habitualmente, las mujeres son dadas de alta el mismo día de la intervención, siendo la estancia media 0 días, aunque el rango varía entre 0 y 5 días. Una mujer estuvo 5 días, 4, dos días y tres, 1 día.

#### **Método de interrupción:**

El método de interrupción más frecuentemente usado es el de aspiración en el 85% de las mujeres. Le sigue en menor frecuencia el legrado en el 8%. (Gráfico 14)

**Gráfico 14. Método de interrupción usado. Año 2005**



[Volver a Índice](#)

## COMPARACIÓN VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES RESIDENTES EN ARAGÓN QUE SE REALIZAN UNA IVE EN OTRAS CCAA

En este apartado se van a describir y comparar de forma específica algunas variables de las mujeres residentes en Aragón que se realizaron una IVE en otra comunidad autónoma. El número de mujeres es de 124.

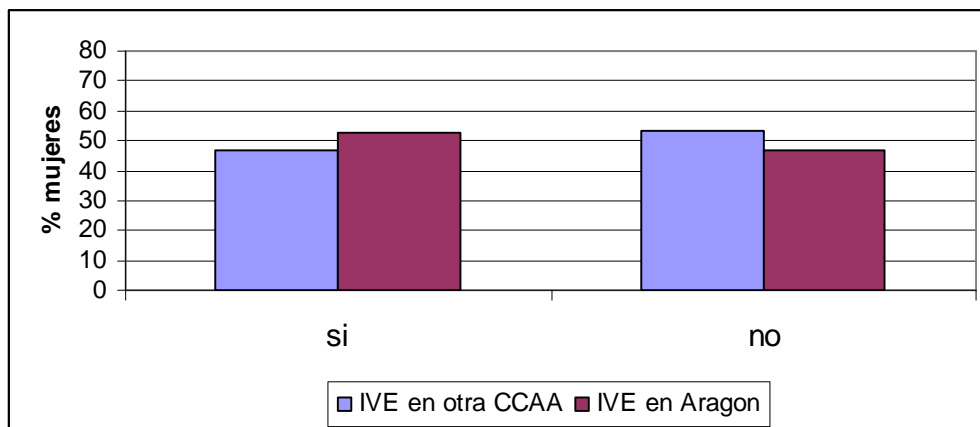
### Edad

La edad media es de 26,5 años, no existiendo diferencias significativas con el grupo de mujeres que se realizan la IVE en Aragón.

### Convivencia en pareja

El porcentaje de mujeres que conviven en pareja es menor en las que se realizan una IVE en otra CCAA, aunque las diferencias no son estadísticamente significativas ( $p: 0,16$ )

**Gráfico 15. Convivencia en pareja**

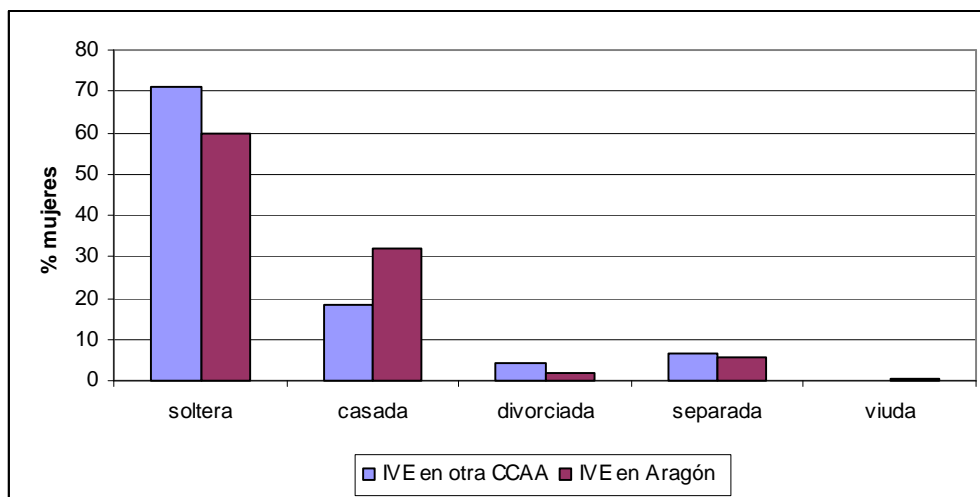


### Estado civil

Entre las mujeres que se realizan una IVE en otra CCAA, hay un porcentaje más elevado en la categoría de *solteras, separadas y divorciadas*. Las diferencias

encontradas en la categoría de solteras es estadísticamente significativa ( $p:0,03$ ). El porcentaje de mujeres casadas es mayor entre las mujeres que se realizan una IVE en Aragón, siendo esta diferencia significativa ( $p:0,001$ )

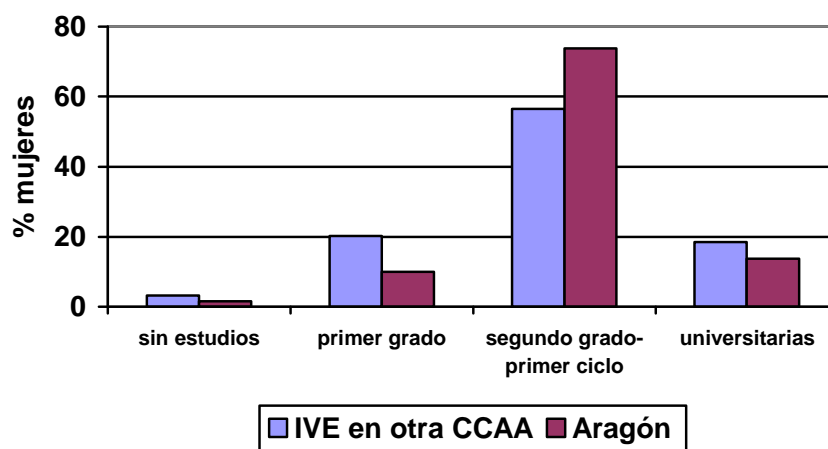
**Gráfico 16. Estado civil**



### Nivel de instrucción

La distribución del nivel de instrucción es similar, aunque hay un porcentaje más elevado de mujeres que tienen un *primer ciclo de estudios y licenciadas*, siendo en estas últimas, las diferencias significativas ( $p:0,005$ )

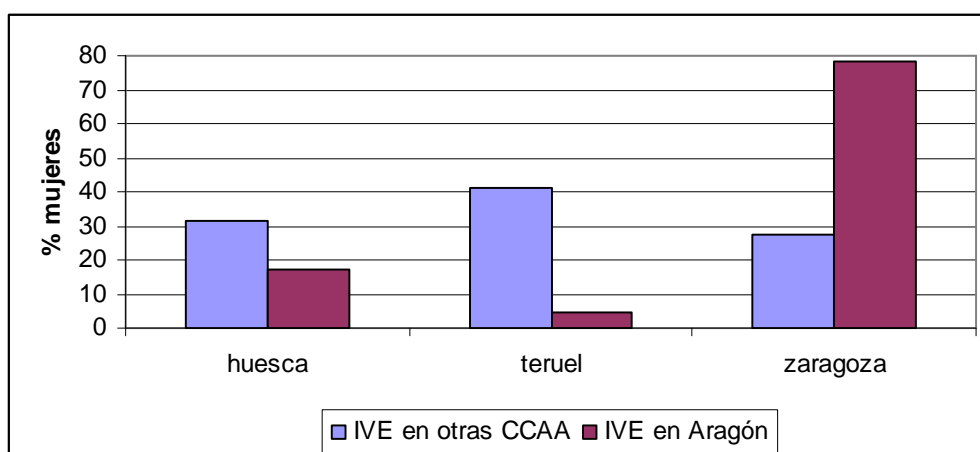
**Gráfico 17. Nivel de instrucción de la mujer**



### Provincia de Residencia

Las mujeres que se realizan una IVE en otra CCAA, son residentes principalmente en las provincias de Teruel y de Huesca, siendo ambos porcentajes diferentes significativamente ( $p < 0,001$ ). Las mujeres que se realizan una IVE en Aragón son mayoritariamente de la provincia de Zaragoza.

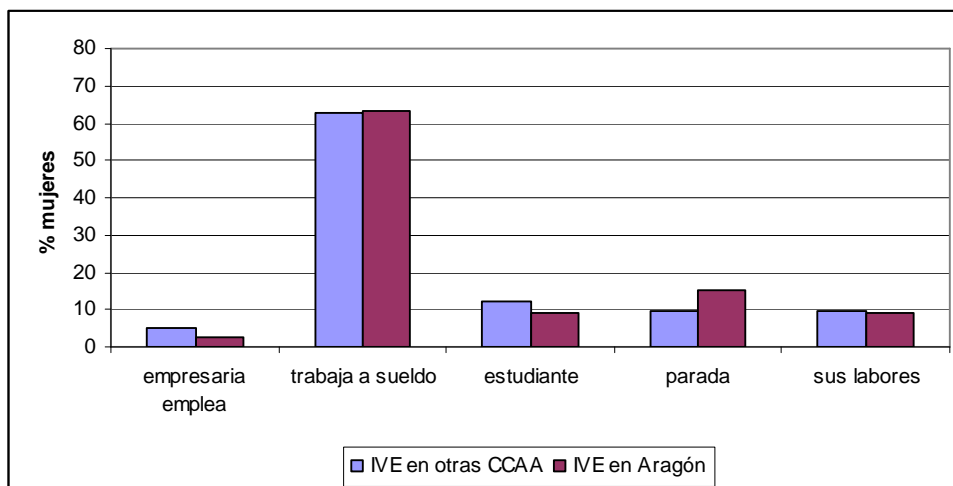
**Gráfico 18. Provincia de residencia**



### Situación laboral de la mujer

La distribución de las categorías laborales es similar entre los dos grupos de mujeres, aunque es algo más elevado el número de mujeres que se clasifican como estudiantes, no significativo (0,27). El porcentaje de mujeres que son *paradas*, es menor ( $p: 0,09$ )

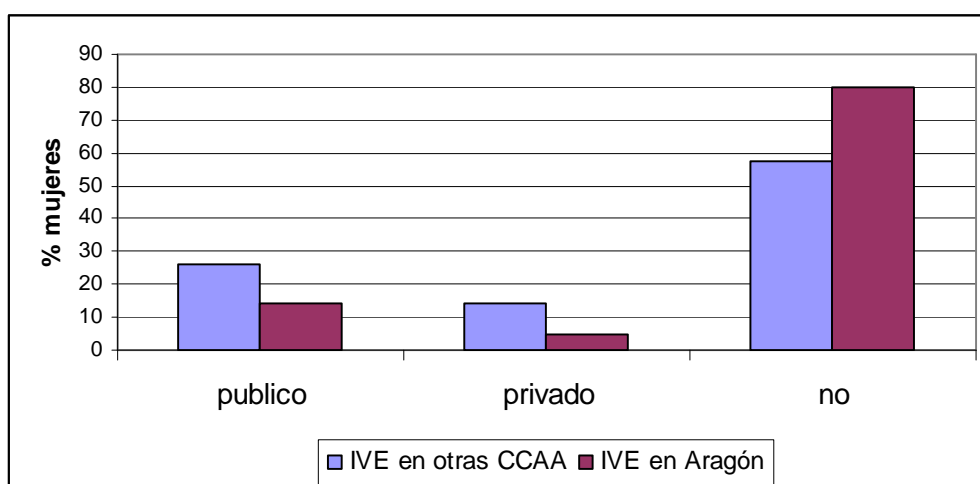
**Gráfico 19. Situación laboral de la mujer**



**Utilización del centro de planificación familiar**

Al igual que las mujeres que se realizan una IVE en Aragón, mayoritariamente *No han acudido a un centro de planificación familiar*, aunque este porcentaje es menor en las aragonesas que realizan una IVE en otra comunidad autónoma (p: 0,001). Los centros que utilizan son principalmente públicos.

**Gráfico 20. Utilización del centro de planificación familiar**



## **CONCLUSIONES**

El número de Interrupciones Voluntarias de Embarazo ha aumentado con respecto a los años anteriores, manteniéndose una tendencia ascendente. El número de IVEs realizadas fuera de Aragón, a mujeres residentes en esta Comunidad Autónoma se mantiene estable.

La Tasa de Abortos en Mujeres de Edad Fértil aumenta con respecto a años anteriores y permanece con cifras superiores a la tasa nacional, principalmente en las mujeres menores de 35 años. La TAMEF específica por provincias, muestra la tasa más elevada en Huesca.

La Razón de Abortividad, es mayor a las cifras de años anteriores y superior a la Razón nacional.

Se destaca que el 12 % de las mujeres son menores de 20 años, y la mitad conviven en pareja. Un 15% tienen estudios superiores y la mayoría, tienen ingresos económicos propios o de la pareja con la que conviven.

La mayoría de las mujeres no tienen hijos previos o abortos anteriores, aunque destaca que un 5% de las mujeres tiene 3 o más de tres abortos previos. Un importante porcentaje de mujeres no utilizan los centros de planificación familiar previamente al embarazo.

El motivo principal de la IVE es Peligro para la vida de la embarazada y el método más frecuente ha sido aspiración.

En la comparación de variables entre las mujeres a las que se les realiza una IVE en Aragón y fuera de la C.A., se observa una distribución similar de las características, destacando en estas últimas un mayor porcentaje de mujeres solteras, un mayor número de licenciadas, pertenecientes a Huesca y Teruel, siendo la utilización de los centros de planificación familiar más frecuente.



En *resumen*, el número de mujeres residentes en Aragón que se realizan una IVE en el 2005 medido con la TAMEF, y con la Razón de Abortividad continúa con una tendencia ascendente, superior a la tasa nacional, sobre todo en edades jóvenes. La provincia de Huesca presenta una TAMEF superior a Teruel y Zaragoza. La mayoría tienen ingresos económicos propios o de la pareja y tienen estudios al menos de segundo grado. Habitualmente es el primer aborto que realizan estas mujeres, así como su primer hijo, pero destaca un número cada vez más elevado de mujeres que utilizan una IVE de forma muy frecuente. Destaca la baja utilización de los Centros de Planificación Familiar por estas mujeres. Las mujeres de la provincia de Huesca y Teruel utilizan centros de otras comunidades autónomas en mayor medida que las mujeres de Zaragoza, pudiendo indicar un acceso más fácil en provincias limítrofes.

Una variable que no se recoge de forma oficial en este año 2005 es el país de origen de las mujeres que se practican una IVE. Dato que será interesante analizar en un futuro para identificar posibles grupos de riesgo.

Es necesario mejorar la promoción y educación sanitaria de la sociedad y principalmente de las mujeres en edad fértil y facilitar y promocionar el acceso a los centros de planificación familiar, que eviten embarazos no deseados.