

Evolució de les interrupcions voluntàries de l'embaràs

ILLES BALEARS
2002-2011

Direcció General de Salut Pública i Consum

Servei d'Epidemiologia

Antònia Galmés Truyols
Margarita Portell Arbona
Catalina Bosch Isabel
Jaume Giménez Duran
Antonio Nicolau Riutort
Joana Vanrell Berga
Teresa González Cortijo
Bernat Moyà Lliteras
Mercedes Caffaro Rovira

Suport administratiu

Montserrat Barceló Fernández

Agraïments: A totes les persones que aporten informació epidemiològica i suport tècnic

Edita

Govern de les Illes Balears
Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum
Palma – Mallorca – 2012

Copyright

Conselleria de Salut, Família i Benestar Social
Direcció General de Salut Pública i Consum
Palma – Mallorca – 2012
ISSN 1888-0568
Dipòsit legal

Índex

Presentació.....	7
Introducció.....	8
Mètodes.....	10
Resultats.....	16
1. Notificació dels casos. Lloc de la intervenció. Tipus de centre.....	16
2. IVE a dones residents a les Illes Balears. Incidència. Sèrie històrica. Comparació amb la resta d'Espanya.....	19
3. IVE a dones residents a les Illes Balears. Distribució geogràfica.....	21
4. IVE a dones residents a les Illes Balears. Edat.....	24
5. IVE a dones residents a les Illes Balears. Característiques socioeconòmiques.....	26
6. IVE a dones residents a les Illes Balears. Antecedents relacionats amb la reproducció.....	30
7. IVE a dones residents a les Illes Balears. Dades relacionades amb la intervenció.....	32
8. IVE a dones residents a les Illes Balears. Característiques de les dones d'origen estranger.....	36
9. IVE a dones residents a les Illes Balears. Diferències entre les dones que se sotmeten a la IVE a centres de les Illes Balears i les que s'hi sotmeten a centres d'altres comunitats autònomes.....	45
Conclusions.....	47

TAULES

Taula 1.	Definicions dels nivells d'instrucció al protocol de notificació de les IVE.....	15
Taula 2.	IVE realitzades a centres de les Illes Balears, 2002-2011. Distribució per lloc de residència de la dona.....	16
Taula 3.	IVE realitzades a centres de les Illes Balears, 2002-2011. Tipus de centre que realitza la IVE.....	18
Taula 4.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Distribució per illa de residència i tipus de centre.	18
Taula 5.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Evolució de la incidència a la comunitat autònoma, per illes i capital. Nombre de casos i taxa per 1.000 dones de 15 a 44 anys.	19
Taula 6.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2010. Distribució per illa i capital i per grup d'edat. Nombre de casos, taxa per 1.000 dones de 15 a 44 anys i percentatge.	21
Taula 7.	IVE a dones residents a les Illes Balears, anys 2006-2010. Zones bàsiques de salut de Palma amb taxa o risc elevat.....	23
Taula 8.	IVE a dones residents a les Illes Balears, anys 2002-2011. Evolució de la incidència per grups d'edat en nombres absoluts.	24
Taula 9.	IVE a dones residents a les Illes Balears, anys 2002-2011. Evolució de la incidència per grups d'edat i comparació del l'any 2010 amb el quinquenni anterior. Taxa per 1.000 dones.	24
Taula 10.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Categories "convivència" i "tenir fills a càrrec"	26
Taula 11.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Nivell d'instrucció per grup d'edat, en nombres absoluts.....	27
Taula 12.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Nivell d'instrucció per grup d'edat, en percentatge.	27
Taula 13.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Situació laboral i econòmica de la dona.	28
Taula 14.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Evolució de la situació laboral, en nombres absoluts.....	29
Taula 15.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Evolució de la situació laboral, en percentatge.	29
Taula 16.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Procedència dels ingressos de les dones que no els tenen propis.....	29
Taula 17.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Utilització de mètodes anticonceptius...	31
Taula 18.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Lloc on va ésser informada de la possibilitat de la IVE. Evolució en nombres absoluts i comparació del l'any 2011 amb el quinquenni anterior.....	33
Taula 19.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Mes de la intervenció.	33
Taula 20.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Setmanes de gestació segons el lloc de la intervenció.	33
Taula 21.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Causes de la IVE relacionades amb la salut de la dona.....	34

Taula 22.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Causes de la IVE relacionades amb la salut fetal.	34
Taula 23.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Mètodes utilitzats a la intervenció.....	35
Taula 24.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2005-2011. Lloc de naixement de les dones: evolució i comparació del l'any 2011 amb els anys anteriors.....	36
Taula 25.	IVE a residents a les Illes Balears, any 2011. Països de naixement de les dones nascudes a l'estranger.....	38
Taula 26.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Principals característiques de les dones nascudes a l'estranger.....	39
Taula 27.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Diferències entre les dones nascudes a Espanya i a l'estranger.....	44
Taula 28.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2011. Diferències entre les dones que se sotmeten a la IVE a centres de les Illes Balears i les que s'hi sotmeten a centres d'altres comunitats autònomes.....	46

FIGURES

Figura 1.	Evolució de la taxa d'abortivitat a dones menors de 20 anys i a la resta de dones. Illes Balears 2002-2011.	9
Figura 2.	Circuits de la informació.	11
Figura 3.	Protocol de notificació de les Interrupcions voluntàries de l'embaràs.....	12
Figura 4.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Evolució del percentatge d'IVE realitzades a centres d'altres comunitats autònomes. Distribució per illa.....	17
Figura 5.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Comparació entre les taxes nacionals i les de les Illes Balears (Font: MSSSI). Taxes globals (15 a 44 anys) i a menors de 20 anys, per 1.000.	20
Figura 6.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2010. Comparació entre comunitats autònomes (Font: MSSSI). Taxes per 1.000 dones de 15 a 44 anys.	20
Figura 7.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Evolució de la taxa d'incidència per illa i capital. Taxes per 1.000 dones de 15 a 44 anys.....	22
Figura 8.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Distribució per municipis, segons el risc.	23
Figura 9.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Taxa específica per grup d'edat. Taxes per 1.000.....	25
Figura 10.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Percentatge de dones amb fills i de dones amb alguna IVE anterior.....	30
Figura 11.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2011. Utilització de mètodes anticonceptius, per grup d'edat.	31
Figura 12.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2005-2011. Evolució segons el lloc de naixement de les dones.....	37
Figura 13.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Regió de naixement de les dones nascudes a l'estranger.....	37
Figura 14.	IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Evolució del temps de residència a Espanya, en percentatges, de les dones nascudes a l'estranger.....	40
Figura 15.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2010. Distribució per lloc de naixement de les dones i grup d'edat.....	40
Figura 16.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Distribució per lloc de naixement de les dones i situació laboral.....	41
Figura 17.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Distribució per lloc de naixement de les dones i situació de convivència.....	42
Figura 18.	IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Distribució per lloc de naixement de les dones i nivell d'instrucció.....	42

Presentació

El Servei d'Epidemiologia presenta els resultats del registre d'interrupcions voluntàries de l'embaràs a les Illes Balears, tal com es fa des del 2003. Aquest publicació té com a finalitat la difusió de la informació entre els professionals que treballen en aquest camp o d'altres relacionats, per tal que els sigui útil en la seva tasca, i també per totes aquelles persones que hi estiguin interessades.

Al 2011 hi va haver alguns factors importants a tenir en compte per a la interpretació de les dades, els més importants dels quals són que va ser el segon any (i primer complet) en el qual l'avortament voluntari estava sotmès a una nova legislació, la crisi econòmica –determinant per prendre decisions relacionades amb la reproducció- es va aguditzar i, finalment, la recollida de les dades va ser modificada, amb l'objectiu de millorar-ne la qualitat.

La Direcció General de Salut Pública i Consum vol, en aquesta presentació, seguir donant suport als professionals que fan possible el registre i l'explotació de les dades que recull i agrair la col·laboració a tots els que aporten informació i s'esforcen perquè aquesta sigui de qualitat.

Rafael Santiso
Director general de Salut Pública i Consum

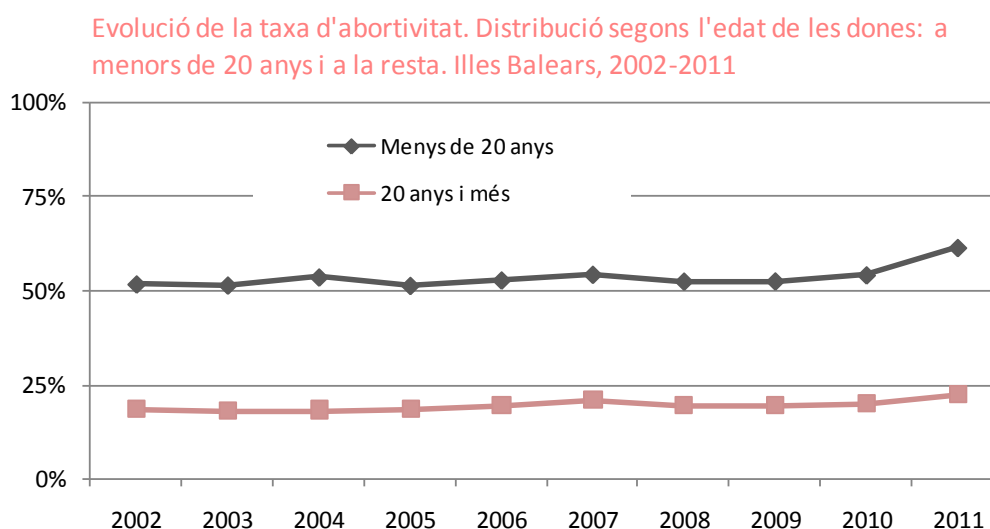
Introducció

La recollida de la informació sobre els avortaments realitzats es va iniciar a Espanya en el moment de la despenalització parcial de l'avortament voluntari (LO 9/1985, de 5 de juliol) i es va regular per una ordre ministerial al 1986. Els objectius de la recollida de dades són dos, estadístic i de vigilància epidemiològica, per la qual cosa a més del nombre i les dades bàsiques s'inclouen variables sociodemogràfiques sanitàries i referents a història reproductiva de les dones, a més de dades referents a la mateixa intervenció. El Servei d'Epidemiologia de la Direcció General de Salut Pública i Consum de les Illes Balears és el responsable de la gestió del Registre d'Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs (IVE) i de l'explotació de les dades i difusió de la informació que genera. El registre permet analitzar l'evolució en un llarg període de temps, que va va esser a més un període de nombrosos canvis socials i econòmics a Espanya. Dins aquest context, el registre de les IVE és una eina valuosa per a la planificació i l'avaluació de les polítiques relacionades amb la salut reproductiva. Durant aquests 27 anys hi hagut importants canvis socials, econòmics i de polítiques sociosanitàries que s'han anat reflectint en el registre. En són exemples l'onada migratòria que va tenir lloc a principis de la dècada del 2000, la crisi econòmica del final de la mateixa dècada, i la intervenció preventiva que va suposar el més fàcil accés a la contracepció d'urgència. El 2011 va esser el segon any de vigència de la nova llei que empara la legalitat de l'avortament voluntari (*Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo*).

Pel que fa al mateix registre, hi ha hagut un canvi molt important en la recollida de les dades, amb la redefinició de pràcticament totes les variables referides a la situació social i econòmica de la dona, a la utilització d'anticoncepció i a la intervenció. Aquest canvi era necessari per recollir una informació de més qualitat i més adequada a l'època actual, ja que des del principi del registre el qüestionari utilitzat era pràcticament el mateix, amb l'excepció de la inclusió de la nacionalitat de les dones a partir de 2005 a les Illes Balears i de 2009 a tota Espanya. Aquest nou qüestionari va ser aprovat a l'any 2010 pel grup de feina constituït per tècnics de les comunitats autònomes i del Ministeri de Sanitat i és comú per tota Espanya. Els canvis fan que l'evolució de les característiques demogràfiques i socials poden ser més difícils, però es compensa amb la millor qualitat de la informació.

Pel que fa a grups als quals es té una especial consideració a l'hora de d'analitzar els resultats és el de les més joves, que tenen les majors taxes d'abortivitat (vegeu la figura 1) i a les quals les intervencions preventives han de tenir en compte els condicionants que s'associen a l'avortament a aquestes edats, que segurament són diferents dels de la resta. Al 2011 es va observar un augment de la taxa d'abortivitat, que a menors de 20 anys va augmentar un 17%.

FIGURA 1



Un altre col·lectiu amb determinants propis és la població immigrada, un grup també especialment vulnerable. És una població amb taxes d'avortament més altes que la població espanyola i que tampoc no és una població homogènia. A hores d'ara, el registre de les IVE ja té informació de 7 anys d'aquestes dones.

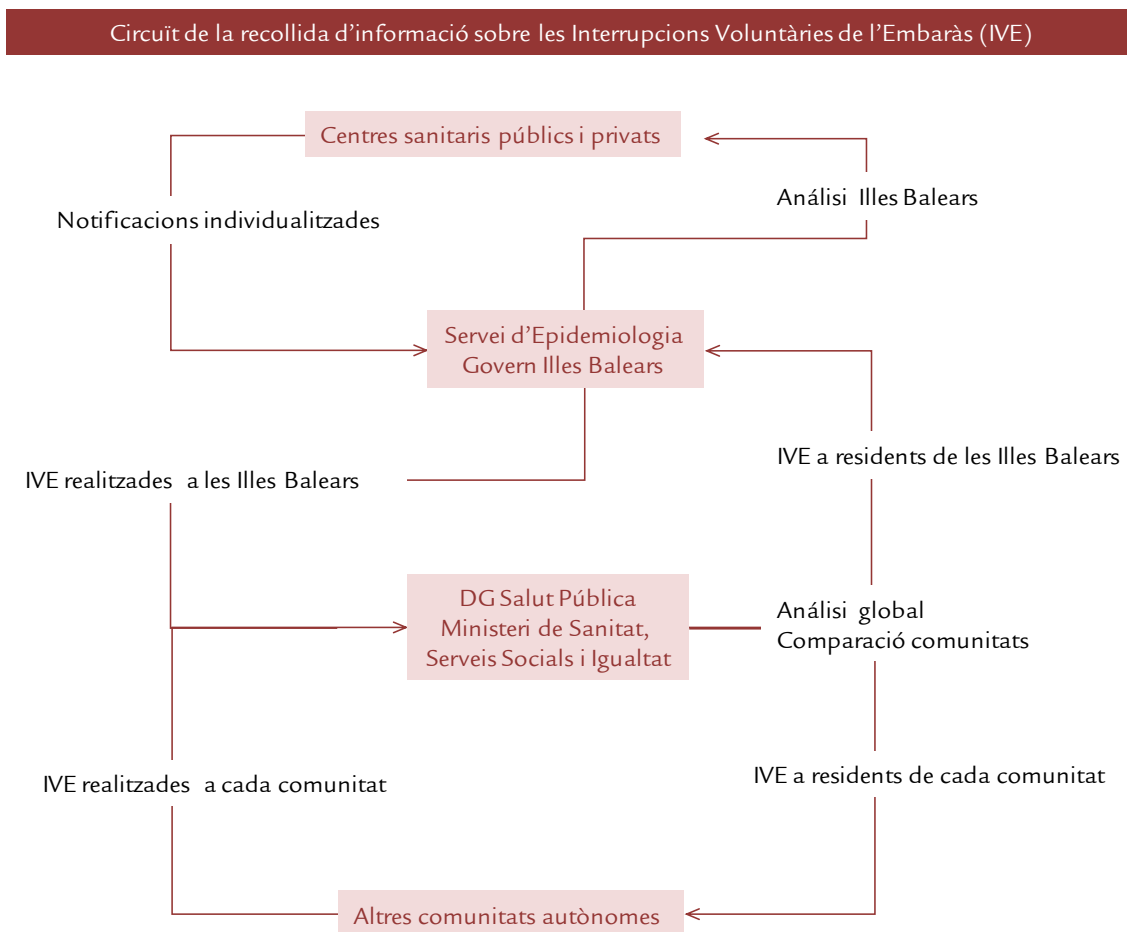
Publicam els resultats de l'anàlisi de les dades perquè tots aquells professionals implicats en les intervencions socials i sanitàries per prevenir els embarassos no desitjats tinguin dades útils per orientar la seva feina amb major eficàcia. Aquesta publicació va dirigida també a altres persones i entitats o col·lectius interessats, com puguin ser associacions ciutadanes, col·lectius de l'àmbit de l'educació o associacions de pares i mares.

Mètodes

El circuit de la informació, que mostra la figura 2, és el següent:

- Els centres acreditats per a realitzar les IVE, tant públics com privats, constitueixen les fonts d'informació d'aquest registre. Durant el 2011 els centres notificadors a les Illes Balears eren 10 (7 públics i 3 privats). Ha estat el primer any en què hi va haver, al menys, un centre que realitzava intervencions a cada illa.
- Cada comunitat autònoma és responsable de recollir la informació dels centres de l'àmbit autonòmic, fer-ne la depuració, enviar la informació completa al Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat (MS), dur a terme l'agregació i la tabulació de les dades, i elaborar els informes. A les Illes Balears s'encarrega d'aquestes tasques el Servei d'Epidemiologia, de la Direcció General de Salut Pública i Consum (Conselleria de Salut).
- Les IVE realitzades a cada comunitat fins al 2010 s'havien enviat al MS en fitxers que es depuraven i agregaven i, després, s'enviava a cada comunitat un fitxer corresponent a les IVE a dones que hi residien. Al 2011 es va posar en funcionament al MS una aplicació informàtica a la qual les comunitats hi introdueixen els casos que els comuniquen els centres. Aquesta aplicació va suposat un avanç en el temps d'obtenció de la informació completa. Aquest sistema garanteix que cada comunitat autònoma tenguí tota la informació sobre les IVE realitzades a residents a la comunitat, sigui quin sigui el lloc on s'havien fet. Finalment, la informació de què disposa cada comunitat és la següent: IVE realitzades a les Illes Balears tant a dones residents a les Illes Balears com a dones residents a altres comunitats autònomes i IVE realitzades a altres comunitats autònomes a dones residents a Illes Balears.

FIGURA 2



El Registre recull dades relatives a la situació sociodemogràfica de la dona, a antecedents relacionats amb la reproducció i a la intervenció. El protocol de notificació de les IVE a les Illes Balears és presenta a la figura 3.

FIGURA 3.

Protocol de notificació d'interrupcions voluntàries d'embaràs.

NOTIFICACIÓ D'INTERRUPCIIONS VOLUNTÀRIES D'EMBARÀS Direcció General de Salut Pública i Participació Servei d'Epidemiologia																														
Abans d'emplenar aquest qüestionari, llegiu les instruccions al dors. Escriviu en majúscules amb bolígraf sobre superfície dura. No escriviu als espais ombrejats. Format de dates: dd/mm/aaaa		Les dades contingudes a aquest qüestionari no es poden fer públics de forma individualitzada. Només ha de ser utilitzats amb finalitats sanitàries i estadístiques. Formato de fechas: dd/mm/aaaa																												
Número de registre intern del centre (aquest número ha de servir per poder recuperar la informació) → 																														
Codi del centre → IVE amb finançament públic → ☐ SI ☐ NO Núm. sobre → 																														
A. DADES DE L'EMBARASSADA																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 2px;">Data de naixement:</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">País de naixement:</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Any d'arribada a Espanya:</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Nacionalitat 1:</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">Nacionalitat 2 (en cas de doble nacionalitat):</td></tr> </table>	Data de naixement:	País de naixement:	Any d'arribada a Espanya:	Nacionalitat 1:	Nacionalitat 2 (en cas de doble nacionalitat):	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="5" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Lloc de residència</td> <td style="padding: 2px;">Municipi:</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Província:</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Codi postal:</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Codi de la zona bàsica de salut (1)</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">País (si és resident a l'estranger):</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> </table>			Lloc de residència	Municipi:		Província:		Codi postal:		Codi de la zona bàsica de salut (1)		País (si és resident a l'estranger):												
Data de naixement:																														
País de naixement:																														
Any d'arribada a Espanya:																														
Nacionalitat 1:																														
Nacionalitat 2 (en cas de doble nacionalitat):																														
Lloc de residència	Municipi:																													
	Província:																													
	Codi postal:																													
	Codi de la zona bàsica de salut (1)																													
	País (si és resident a l'estranger):																													
Convivència → ☐ Sola ☐ En parella ☐ Amb pares/familiars ☐ Amb altres persones ☐ Desconegut <i>(Nota: si viu en parella i altres persones, marcar només "en parella")</i>																														
Conviu amb fills (es refereix als fills que estiguin al càrrec de la dona, siguin biològics o no) → ☐ SI ☐ NO ☐ Desconegut																														
Nivell instrucció (2) ☐ Analfabeta/Sense estudis ☐ Primer grau (6è E. Primària i equivalents) ☐ ESO i equivalents ☐ Desconegut ☐ Batxillerat/Cicles FP equivalents ☐ Escoles universitàries / Facultats ☐ No classificables per grau / No ben especificat																														
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Situació laboral actual</td> <td style="width: 30%;">Té ingressos econòmics propis? → ☐ SI ☐ NO ☐ Desconegut</td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td>☐ Treballadora per compte propi</td> <td>Procedència dels ingressos (si no són propis) → ☐ Parella ☐ Familiars ☐ Altres ☐ Desconegut</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ Treballadora per compte d'altri</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ Pensionista</td> <td>Fills que viuen actualment: </td> <td>Data del darrer part: </td> </tr> <tr> <td>☐ Estudiant</td> <td>Nombre d'avortaments voluntaris anteriors: </td> <td>Data del darrer avortament: </td> </tr> <tr> <td>☐ Sense feina</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ Treball domèstic no remunerat</td> <td>Utilitza habitualment mètodes anticonceptius? ☐ SI ☐ No ☐ Desconegut</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ Altres (3)</td> <td>De quin tipus? (4) ☐ Naturals ☐ Mecànics ☐ Desconegut</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ Desconegut</td> <td>☐ De barrera ☐ Hormonals ☐ Altres ☐ No procedeix</td> <td></td> </tr> </table>				Situació laboral actual	Té ingressos econòmics propis? → ☐ SI ☐ NO ☐ Desconegut		☐ Treballadora per compte propi	Procedència dels ingressos (si no són propis) → ☐ Parella ☐ Familiars ☐ Altres ☐ Desconegut		☐ Treballadora per compte d'altri			☐ Pensionista	Fills que viuen actualment: 	Data del darrer part: 	☐ Estudiant	Nombre d'avortaments voluntaris anteriors: 	Data del darrer avortament: 	☐ Sense feina			☐ Treball domèstic no remunerat	Utilitza habitualment mètodes anticonceptius? ☐ SI ☐ No ☐ Desconegut		☐ Altres (3)	De quin tipus? (4) ☐ Naturals ☐ Mecànics ☐ Desconegut		☐ Desconegut	☐ De barrera ☐ Hormonals ☐ Altres ☐ No procedeix	
Situació laboral actual	Té ingressos econòmics propis? → ☐ SI ☐ NO ☐ Desconegut																													
☐ Treballadora per compte propi	Procedència dels ingressos (si no són propis) → ☐ Parella ☐ Familiars ☐ Altres ☐ Desconegut																													
☐ Treballadora per compte d'altri																														
☐ Pensionista	Fills que viuen actualment: 	Data del darrer part: 																												
☐ Estudiant	Nombre d'avortaments voluntaris anteriors: 	Data del darrer avortament: 																												
☐ Sense feina																														
☐ Treball domèstic no remunerat	Utilitza habitualment mètodes anticonceptius? ☐ SI ☐ No ☐ Desconegut																													
☐ Altres (3)	De quin tipus? (4) ☐ Naturals ☐ Mecànics ☐ Desconegut																													
☐ Desconegut	☐ De barrera ☐ Hormonals ☐ Altres ☐ No procedeix																													
B. DADES DE LA INTERVENCIÓ																														
On es va informar per primera vegada de la possibilitat d'interrompre l'embaràs? ☐ Centre sanitari públic ☐ Centre sanitari privat ☐ Altres → ☐ Telèfon d'informació a l'usuari ☐ Amics/Familiars ☐ Medis de comunicació ☐ Internet ☐ Desconegut																														
Setmanes gestació en el moment de la intervenció (estimades pel metge): Data d'intervenció: <i>Nota: Data de la intervenció → si el mètode de la IVE és farmacològic, posar la de l'inici de la presa</i>																														
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top;"> Motius de la interrupció de l'embaràs <i>(Permet resposta múltiple)</i> </td> <td style="width: 70%; vertical-align: top;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">☐ A petició de la dona</td> <td rowspan="4" style="padding: 5px; vertical-align: top;"> Causas (No especificar cap causa si s'ha marcat només motiu: "A petició de la dona") </td> </tr> <tr><td style="padding: 2px;">☐ Risc greu per a la vida o la salut de l'embarassada</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">☐ Risc d'anomalies fetals greus</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">☐ Anomalies fetals extremadament greus i incurables o incompatibles amb la vida</td></tr> </table> </td> </tr> </table>				Motius de la interrupció de l'embaràs <i>(Permet resposta múltiple)</i>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">☐ A petició de la dona</td> <td rowspan="4" style="padding: 5px; vertical-align: top;"> Causas (No especificar cap causa si s'ha marcat només motiu: "A petició de la dona") </td> </tr> <tr><td style="padding: 2px;">☐ Risc greu per a la vida o la salut de l'embarassada</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">☐ Risc d'anomalies fetals greus</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">☐ Anomalies fetals extremadament greus i incurables o incompatibles amb la vida</td></tr> </table>	☐ A petició de la dona	Causas (No especificar cap causa si s'ha marcat només motiu: "A petició de la dona")	☐ Risc greu per a la vida o la salut de l'embarassada	☐ Risc d'anomalies fetals greus	☐ Anomalies fetals extremadament greus i incurables o incompatibles amb la vida																				
Motius de la interrupció de l'embaràs <i>(Permet resposta múltiple)</i>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">☐ A petició de la dona</td> <td rowspan="4" style="padding: 5px; vertical-align: top;"> Causas (No especificar cap causa si s'ha marcat només motiu: "A petició de la dona") </td> </tr> <tr><td style="padding: 2px;">☐ Risc greu per a la vida o la salut de l'embarassada</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">☐ Risc d'anomalies fetals greus</td></tr> <tr><td style="padding: 2px;">☐ Anomalies fetals extremadament greus i incurables o incompatibles amb la vida</td></tr> </table>	☐ A petició de la dona	Causas (No especificar cap causa si s'ha marcat només motiu: "A petició de la dona")	☐ Risc greu per a la vida o la salut de l'embarassada	☐ Risc d'anomalies fetals greus	☐ Anomalies fetals extremadament greus i incurables o incompatibles amb la vida																								
☐ A petició de la dona	Causas (No especificar cap causa si s'ha marcat només motiu: "A petició de la dona")																													
☐ Risc greu per a la vida o la salut de l'embarassada																														
☐ Risc d'anomalies fetals greus																														
☐ Anomalies fetals extremadament greus i incurables o incompatibles amb la vida																														
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Mètode utilitzat en la intervenció</td> <td style="width: 70%;"> ☐ Dilatació i evacuació ☐ Dilatació i aspiració ☐ Mifepristona ☐ Prostaglandines ☐ Altres → ☐ Desconegut </td> </tr> </table>				Mètode utilitzat en la intervenció	☐ Dilatació i evacuació ☐ Dilatació i aspiració ☐ Mifepristona ☐ Prostaglandines ☐ Altres → ☐ Desconegut																									
Mètode utilitzat en la intervenció	☐ Dilatació i evacuació ☐ Dilatació i aspiració ☐ Mifepristona ☐ Prostaglandines ☐ Altres → ☐ Desconegut																													

A aquest informe presentam les característiques de les dones residents a les Illes Balears que s'havien sotmès a una IVE durant l'any 2011. Les dades evolutives es presenten a partir del 2002, de manera que la informació fa referència als darrers 10 anys. No obstant això, la comparació amb anys anteriors es fa amb quinquenni 2006-2010 i s'utilitza com valor esperat la mediana d'aquests anys. Es considera que els valors observats estan dins els límits dels esperats quan la raó entre els valors observat i esperat estan entre 0,91 i 1,10 (expressat en percentatges, el 10% per damunt o per davall els valors esperats). Les dades evolutives relacionades amb dones d'origen estranger es presenten des de l'any 2005.

Les taxes es calculen per 1.000 dones de 15 i 44 anys. Les poblacions utilitzades per calcular les taxes són les de la revisió anual del padró que realitza l'Institut Balear d'Estadística (IBESTAT) a gener de l'any en qüestió i a les quals es pot accedir des de la seva pàgina web. El numerador són els casos d'IVE a dones d'edats compreses entre els 15 i els 44 anys i la població femenina del mateix rang d'edat. Als grups extrems (menors de 15 anys i majors de 44) la incidència és baixa i variable, cosa que dona lloc a taxes molt inestables i, per això, se'n presenten únicament els nombres absoluts. D'altra banda, per fer les comparacions amb la resta d'Espanya s'utilitza la informació que proporciona el MSPS, que calcula les taxes amb la *Proyección de la población española para el periodo 1.991-2.005 del Instituto de Demografía para el Ministerio de Sanidad y Consumo* i utilitza com numerador el nombre total de casos notificats i com denominador la població de dones de 15 a 44 anys. Finalment, les taxes per zona bàsica de salut es calculen amb les poblacions proporcionades per l'IB Salut (targeta sanitària).

S'utilitza el municipi com a unitat bàsica d'anàlisi geogràfica perquè és la informació que consta en tots els casos. La zona bàsica de salut (ZBS) consta únicament a les IVE realitzades a les Illes Balears i, per això, a les IVE a residents a Menorca i Eivissa (amb un percentatge molt alt d'IVE fetes fora de les Balears) aquesta dada és desconeguda en molts casos. Per aquesta raó i també perquè a Palma, a causa de la seva grandària, és més necessari tenir una distribució per àrees inferiors a la municipal, es fa l'anàlisi per ZBS únicament a la capital. Per a l'anàlisi de la distribució per municipi s'han ajustat les taxes municipals a les taxes globals de la comunitat pel mètode indirecte i es va calcular el risc relatiu de la taxa ajustada de cada municipi sobre la global. S'han establert els límits del risc esperat entre 90 i 110, de manera que per davall de 90 o per damunt de 110 la taxa es considera

inferior o superior a la mitjana de la comunitat. Per a determinar la significació estadística s'han calculat els intervals de confiança al 95%. Es va emprar la mateixa metodologia per a l'anàlisi per ZBS.

La variable "conviu amb una parella" va es va modificat i ara inclou altres categories de convivència. Es va complementar amb una nova pregunta que recull si la dona té fills al seu càrrec. Es va eliminar la informació de l'estat civil.

A la informació de nacionalitat s'hi va afegir una variable per recollir-ne una segona si és el cas.

La variable "nivell d'instrucció" es va modificar. S'han substituït les categories corresponents als primer grau (fins a 4rt. d'educació primària) i segon grau de 1r. cicle (de 5è. d'Educació primària a 2n. de l'ESO) i 2n. cicle (de 3r. d'ESO a 2n Batxillerat) per les corresponents als cicles complets del sistema actual (educació primària, secundària i Batxillerat). A la taula 1 es presenten les definicions dels nivells d'instrucció.

La informació de la variable "tenir ingressos propis" es completa amb la recollida de la procedència dels ingressos en cas que no en tenguí de propis. Les categories de la situació laboral de la dona s'han simplificat i es va eliminar la variable "sustentador principal".

La variable "haver anat a algun centre de planificació familiar" va ésser substituïda per "usa habitualment mètodes anticonceptius" i, en cas de resposta afirmativa, recull el tipus de mètode.

A la variable "on es va informar per primera vegada de la possibilitat de sotmetre's a una IVE" s'hi va afegir categories quan el lloc no va ésser un centre sanitari. També es va modificar la variable "mètode utilitzat per a la intervenció".

Les comparacions de percentatges s'han fet amb la prova de la khi al quadrat de Pearson i les mitjanes amb la prova de la t de Student, amb el tall de significació estadística a 0,01.

TAULA 1

Definició del nivell d'instrucció al protocol de notificació de les IVE.

Si són estudiants s'hade marcar el nivell en què es troben actualment. A la resta, el màxim nivell assolit.

- Analfabeta / Sense estudis. Aquella persona que
 - No sap llegir ni escriure
 - Ensenyament primari incomplet
 - Primer grau (6è E. Primària i equivalents)
 - Ensenyament primari complet 6è EP; 6è EGB
 - Inclou Certificat Oficial d'Estudis Primaris
 - ESO i equivalents
 - Ensenyament secundari complet ESO; BUP; FPI; 8è EGB
 - Batxillerat i cicle de FP equivalents
 - 2n Batxillerat; COU; FP de grau mitjà
 - Escoles universitàries / Facultats
 - Diplomatures universitàries
 - FP de grau superior
 - Primer cicle en facultats universitàries, col·legis universitaris i escoles tècniques superiors de tres anys de durada
 - Facultats universitàries, escoles tècniques superiors o equivalents i postgraduats
 - No classificables per graus i no ben especificats
-

Resultats

1. Notificació dels casos. Lloc de la intervenció. Tipus de centre.

A l'any 2011 el nombre total de casos notificats per centres acreditats de les Illes Balears va esser de 3.466, 10 dels quals corresponien a dones residents a altres comunitats autònomes. A la taula 2 es mostren les IVE realitzades a centres de les Illes Balears en el període 2002-2011, per any i lloc de residència de les dones.

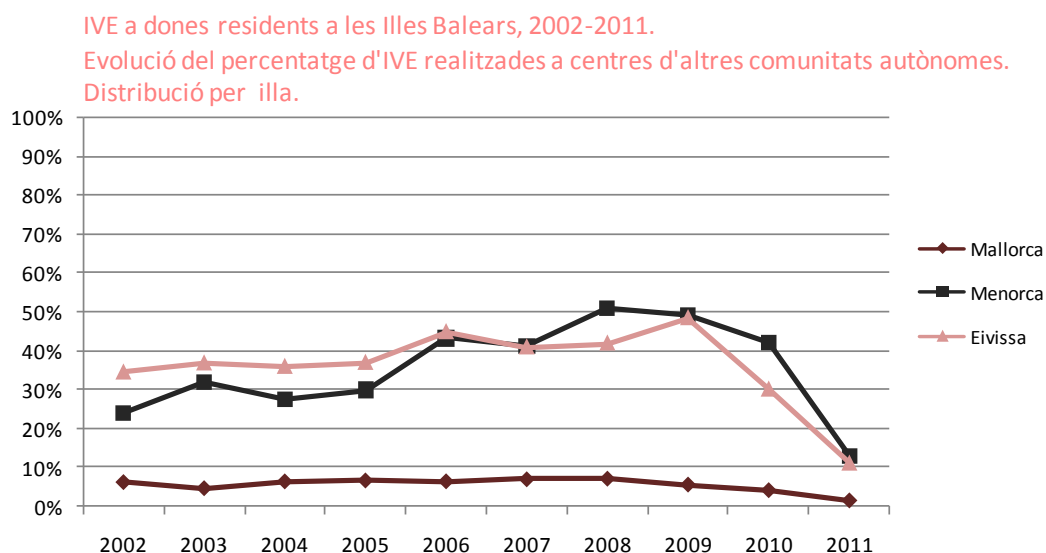
TAULA 2

IVE realitzades a centres de les Illes Balears, 2002-2011. Distribució per lloc de residència de la dona.

Any	Illes Balears		Altres comunitats		Total
	N	%	N	%	N
2002	2.368	98,7	30	1,3	2.398
2003	2.336	98,6	33	1,4	2.369
2004	2.395	98,6	35	1,4	2.430
2005	2.451	98,8	29	1,2	2.480
2006	2.761	99,7	7	0,3	2.768
2007	3.058	> 99,9	1	< 0,1	3.059
2008	2.948	99,9	3	0,1	2.951
2009	2.781	99,7	7	0,3	2.788
2010	3.010	99,4	17	0,6	3.027
2011	3.456	99,7	10	0,3	3.466

Hi va haver, a més, 115 notificacions d'IVE que corresponien a dones residents a les Illes Balears i que s'havien sotmès a la IVE a altres comunitats autònomes. Així doncs, el nombre total d'IVE a dones residents a les Illes Balears va esser de 3.571. Respecte d'aquestes, el percentatge de les realitzades a les Balears respecte del total al 2011 va esser del 96,8%. A la figura 4 es mostra l'evolució d'aquest percentatge per illa. Al 2011 la disminució del percentatge de dones que varen avortar a altres comunitats autònomes va esser considerable a totes les illes, inclòs a Mallorca on ja era molt baix (va passar del 4,1% del 2010 a l'1,5%). A Menorca va baixar del 42,1% al 13,1% i a les Pitiüses del 30,3% a l'11,4%. Globalment, la disminució va esser del 8,6% al 3,2%.

FIGURA 4



Pel que fa al tipus de centre notificador, la informació només consta a les IVE realitzades a les Illes Balears. D'aquestes, el 94,4% -pràcticament igual que a la resta del període- es va fer a centres sanitaris privats i el 5,6% a centres públics (taula 3). A la taula 4 es presenta –per a residents a les Illes Balears- la distribució de les IVE per lloc de realització de la intervenció i per illa de residència (període 2002-2011).

Taula 3

IVE realitzades a centres de les Illes Balears, 2002-2011.					
Tipus de centre que realitza la IVE.					
	Titularitat pública		Titularitat privada		Total
Any	N	%	N	%	N
2002	75	3,1	2.323	96,9	2.398
2003	94	4,0	2.275	96,0	2.369
2004	131	5,4	2.299	94,6	2.430
2005	136	5,5	2.344	94,5	2.480
2006	120	4,3	2.648	95,7	2.768
2007	131	4,3	2.928	95,7	3.059
2008	140	4,7	2.811	95,3	2.951
2009	137	4,9	2.651	95,1	2.788
2010	146	4,8	2.881	95,2	3.027
2011	193	5,6	3.273	94,4	3.466

Taula 4

IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011.												
Distribució per illa de residència i tipus de centre.												
Any	Mallorca			Menorca			Eivissa Formentera			No consta	Total	
	Centres IB		Centres fora IB	Centres IB		Centres fora IB	Centres IB		Centres fora IB	Centres fora IB	Centres IB	
	Públic	Privat		Públic	Privat		Públic	Privat			Públic	Privat
2002	59	1.940	132	5	109	36	11	244	135	7	75	2.293
2003	77	1.938	98	2	109	52	15	195	123	3	94	2.242
2004	103	1.966	141	9	106	44	17	194	119	3	129	2.266
2005	105	1.984	148	10	128	59	20	204	132	2	135	2.316
2006	89	2.398	171	10	91	77	21	152	141	5	120	2.641
2007	109	2.623	203	9	97	74	13	207	153	6	131	2.927
2008	121	2.558	204	3	81	87	15	170	134	14	139	2.809
2009	123	2.407	149	7	76	80	6	162	158	7	136	2.645
2010	127	2.545	115	3	70	53	15	250	115	2	145	2.865
2011	100	2.839	46	38	68	16	55	356	53	0	193	3.263

2. IVE a dones residents a les Illes Balears. Incidència. Sèrie històrica. Comparació amb la resta d'Espanya

La taxa d'IVE a dones de 15 a 44 anys va esser de 14,4 casos per 1.000. A la sèrie històrica es veu que la taxa de 2011 va assolir el pic màxim que havia tengut lloc al 2007. A partir d'aquell any va disminuir lleugerament. La incidència global de 2011 es va mantenir dins els límits esperats, amb diferències geogràfiques, ja que mentre a Menorca el nombre de casos va estar un 29% per davall del límit esperat, a les Pitiüses va augmentar un 42% i a Mallorca la incidència es va mantenir dins l'esperada (taula 5).

Taula 5

IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Evolució de la incidència a la comunitat autònoma, per illes i capital. Nombre de casos (N) i taxa per 1.000 dones de 15 a 44 anys (Tx)

	Palma		Mallorca		Menorca		Eivissa Formentera		No consta	Total	
Any	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	Tx	N	N	Tx
2002	1.271	14,6	2.131	12,4	150	7,9	390	14,8	7	2.678	12,3
2003	1.284	14,4	2.113	11,9	163	8,4	333	11,9	3	2.612	11,6
2004	1.196	13,4	2.210	12,4	159	8,0	330	11,7	3	2.702	12,0
2005	1.327	14,5	2.237	12,3	197	9,6	356	12,2	2	2.792	12,1
2006	1.624	18,0	2.658	14,5	178	8,7	314	10,6	5	3.155	13,5
2007	1.850	20,1	2.935	15,6	180	8,7	373	12,3	6	3.494	14,6
2008	1.771	18,6	2.883	14,8	171	8,1	319	9,9	14	3.387	13,7
2009	1.677	17,6	2.679	13,6	163	7,6	326	9,8	7	3.175	12,6
2010	1.711	18,0	2.787	14,3	126	6,1	380	11,2	2	3.295	13,2
2011	1.815	19,5	2.985	15,5	122	6,0	464	13,6	0	3.571	14,5
Obs. 2011/ Med. 06-10	1,06		1,07		0,71		1,42			1,08	

- Obs: casos observats
- Med: mediana

Respecte de la taxa nacional (figura 5), la de les Illes Balears la superava en poc més de 2 punts. Es veu també com ambdues taxes seguien una tendència paral·lela, tant pel que fa al global com a les dones menors de 20 anys, amb diferències molt estables des de l'any 2008 (al voltants dels 2 punts la global i menys d'un la de les més joves). En comparar amb la resta de comunitats, a l'any 2011 les Illes Balears tornaren a ocupar el segons lloc, darrera Madrid. Les comunitats que varen superar la mitjana nacional varen esser 6: Madrid, Illes Balears, Catalunya, Múrcia, Astúries, Canàries i Andalusia (figura 6).

FIGURA 5

IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011.

Comparació entre les taxes nacionals i les de les Illes Balears (Font: MS)

Taxes globals (15 a 44 anys) i a menors de 20 anys. Taxes per 1.000.

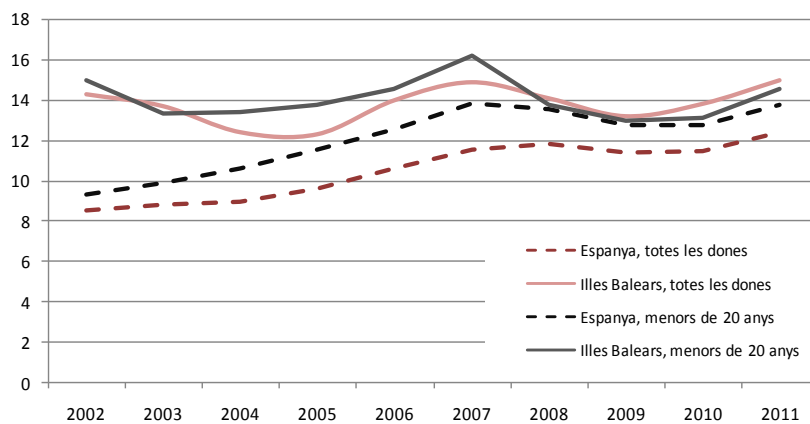
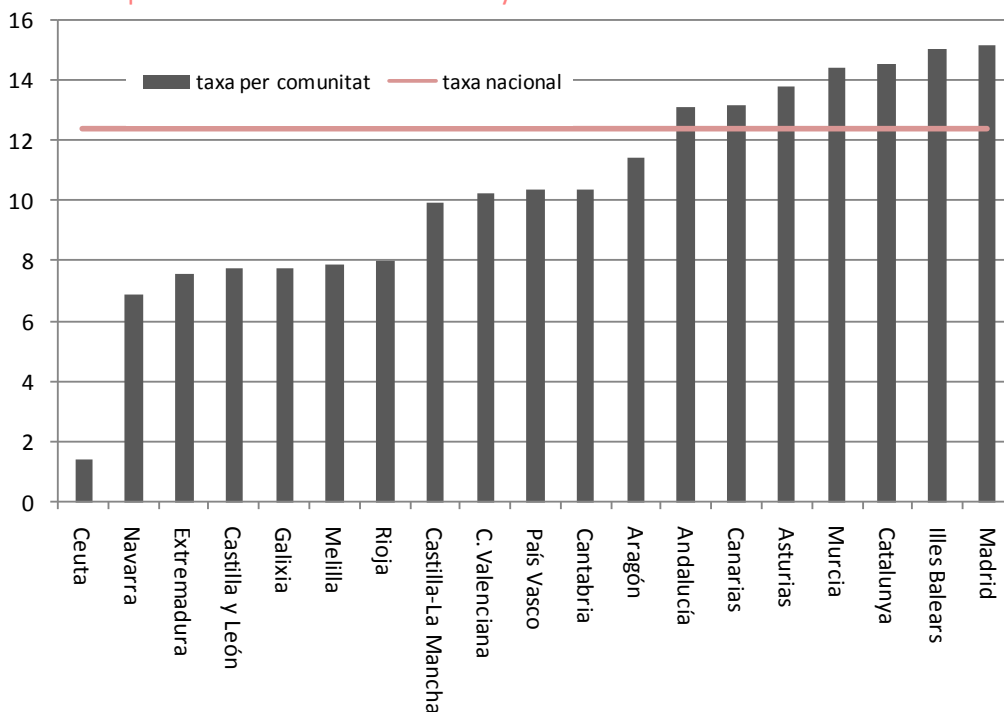


FIGURA 6

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011.

Comparació entre comunitats autònomes (Font: MS)

Taxes per 1.000 dones de 15 a 44 anys



3. IVE a dones residents a les Illes Balears. Distribució geogràfica

A l'any 2011 la incidència a Mallorca (15,4 per 1.000 dones de 15 a 44 anys) seguia essent més alta que a Eivissa-Formentera (13,4) i que a Menorca (6). L'elevada taxa de Mallorca és atribuïble, sobretot, a les dones residents a Palma, amb una taxa de 19,3. La taula 6 mostra la taxa específica i el nombre absolut de casos per grup d'edat de cada illa i de Palma. El grup de 25 a 29 anys va presentar la taxa més alta a totes les zones analitzades. A Menorca, aquest grup i el de 30 a 34 anys varen presentar una incidència idèntica.

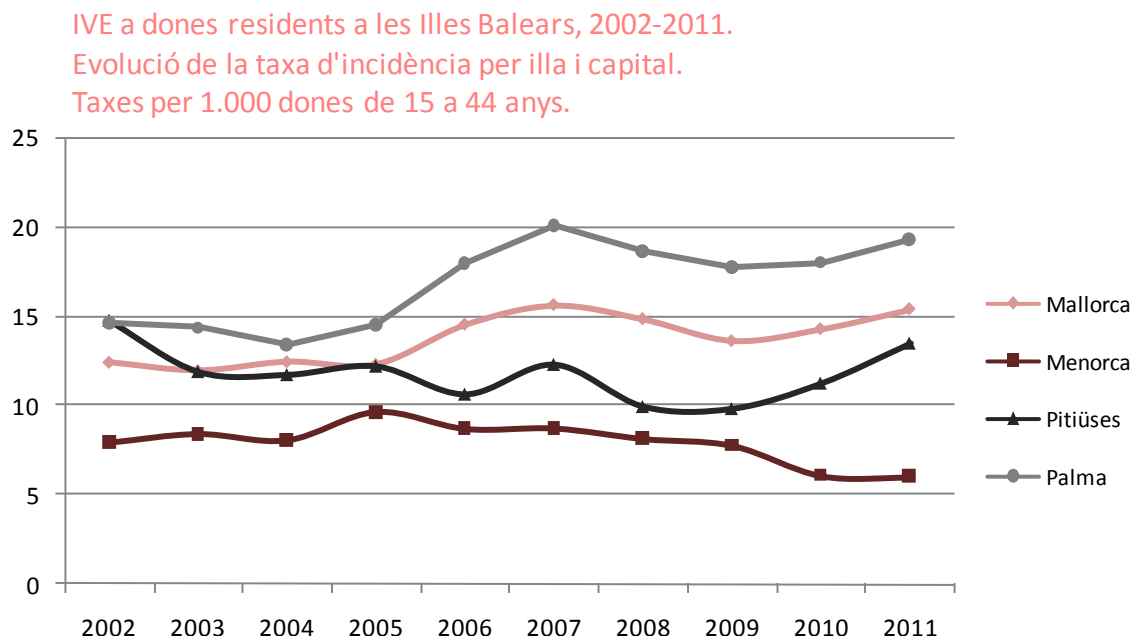
TAULA 6

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Distribució per illa i capital i per grup d'edat. Nombre de casos (N), taxa per 1.000 dones de 15 a 44 anys (Tx) i percentatge (%)															
Grup d'edat	Palma			Mallorca			Menorca			Eivissa i Formentera			Illes Balears		
	N	Tx	%	N	Tx	%	N	Tx	%	N	Tx	%	N	Tx	%
< 15	7	--	0,4	8	--	0,3	0	--	0,0	1	--	0,2	9	--	0,3
15-19	174	18,0	9,6	309	15,0	10,4	18	8,3	14,8	40	12,7	8,6	367	14,2	10,3
20-24	364	29,9	20,1	593	23,8	19,9	24	9,0	19,7	103	24,0	22,2	720	22,6	20,2
25-29	451	26,9	24,8	709	21,6	23,8	26	7,6	21,3	127	19,4	27,4	862	20,1	24,1
30-34	406	20,7	22,4	660	16,8	22,1	26	6,2	21,3	98	13,2	21,1	784	15,4	22,0
35-39	307	16,5	16,9	507	13,0	17,0	20	4,7	16,4	76	11,2	16,4	603	12,1	16,9
40-44	98	6,0	5,4	187	5,3	6,3	8	2,1	6,6	17	2,9	3,7	212	4,7	5,9
> 44	8	--	0,4	12	--	0,4	0	--	0,0	2	--	0,4	14	--	0,4
Total ¹	1.815	19,3		2.985	15,4		122	6,0		464	13,5		3.571	14,4	--

(1) Taxa: calculada amb les dones de 15 a 44 anys

La tendència anual va esser ascendent a Mallorca, a causa de l'augment constant a Palma, mentre que a Menorca, amb un pic màxim al 2005, no ha deixat de disminuir. A les Pitiüses, on la tendència fins al 2008 era cap al descens, va augmentar en els anys 2010 i 2011. Els casos de Palma varen suposar el 61% de les IVE de Mallorca i el 51% de tota la comunitat, mentre que la població de referència suposava el 49% de l'illa i el 38% de la comunitat. En comparar amb la mediana del quinquenni 2006-2010, la incidència a Mallorca (globalment i també a Palma) va estar dins l'esperada, mentre que a Eivissa-Formentera va esser més alta i a Menorca més baixa. A la figura 7 i a la taula 5 es mostra l'evolució de la incidència a cada illa i a Palma.

FIGURA 7



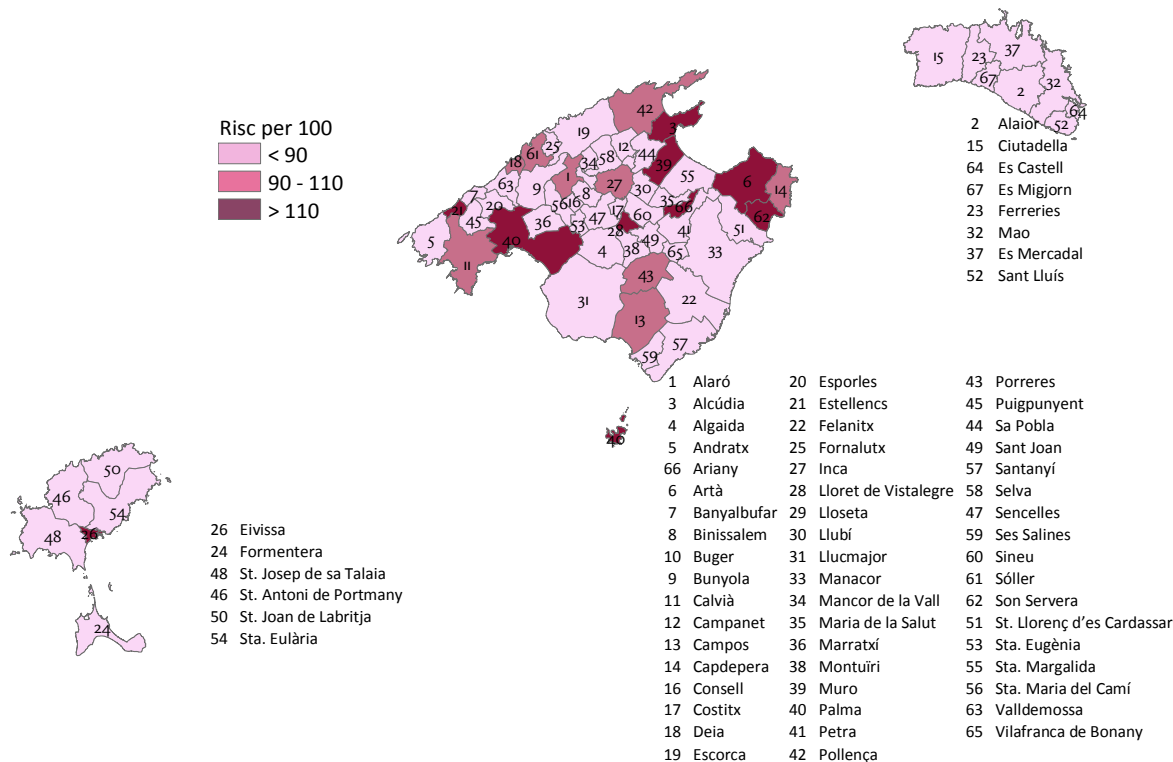
La distribució per municipi és irregular. A 6 municipis dels 67 de les Illes Balears no hi va haver cap IVE notificada i, pel que fa a la resta, la taxa oscil·lava entre els 0,9 i els 25,6 casos per 1.000. Hi va haver 12 municipis amb taxes superiors a la mitjana de les Illes Balears.

El risc va resultar un 10% major que la mitjana a 15 municipis (4 dels quals amb significació estadística i que són Palma, Eivissa, Campos i Alcúdia), altres 11 varen estar dins els límits esperats i a la resta va esser menor (figura 8). En analitzar el quinquenni 2006-2010 es veu que els únics municipis que es mantengueren sempre amb risc alt i estadísticament significatiu varen esser Eivissa i Palma. Campos va presentar el risc elevat amb significació estadística a 3 dels anys del quinquenni anterior i Alcúdia a 2.

Pel que fa a la distribució a Palma per zona bàsica de salut, 6 zones varen presentar una taxa més alta que la global de Palma i 9 un risc el 10% més alt que l'esperat, a 8 d'elles amb significació estadística: Coll d'en Rebassa, Emili Darder, S'Arenal, Son Cladera, Santa Catalina, Rafal Nou i Escola Graduada, les mateixes que l'any passat. Vegeu l'evolució a la taula 7 de les zones amb algun paràmetre elevat.

FIGURA 8

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011.
Distribució per municipis segons el risc.



TAULA 7

IVE a dones residents a les Illes Balears, anys 2006-2011. Zones bàsiques de salut de Palma

IVE a dones residents a les Illes Balears, anys 2006-2010. Zones bàsiques de salut de Palma amb taxa o risc elevat.						
Zona bàsica de Salut	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Coll d'en Rabassa	--	--	--	--	RIE, SE	TX, RIE, SE
Emili Darder	Tx, RIE, SE	Tx, RIE, SE	Tx, RIE, SE	Tx, RIE, SE	TX, RIE, SE	TX, RIE, SE
Escola Graduada	Tx, RIE, SE	Tx, RIE, SE	Tx, RIE	Tx, RIE, SE	TX, RIE, SE	TX, RIE
Rafal Nou	Tx, RIE	Tx, RIE, SE	Tx, RIE, SE	Tx, RIE, SE	TX, RIE, SE	TX, RIE, SE
Santa Catalina	Tx, RIE, SE	Tx, RIE	Tx, RIE, SE	Tx, RIE, SE	TX, RIE, SE	TX, RIE, SE
S'Arenal	Tx, RIE, SE	Tx, RIE, SE	Tx, RIE, SE	Tx, RIE, SE	TX, RIE, SE	RIE, SE
Son Cladera	Tx, RIE	Tx, RIE, SE	Tx, RIE, SE	Tx, RIE, SE	TX, RIE, SE	TX, RIE, SE
Son Gotleu	Tx, RIE, SE	Tx, RIE, SE	Tx, RIE, SE	Tx, RIE	TX, RIE	RIE
Son Pisà	Tx	Tx	Tx, RIE, SE	Tx, RIE	TX, RIE	RIE, SE

RIE= Risc superior en un 10% a la mitjana Illes Balears

Tx = Taxa superior a la mitjana Illes Balears

SE = Significació estadística (Límit inferior IC95% >110)

4. IVE a dones residents a les Illes Balears. Edat

A l'any 2011 el rang d'edat de les dones va anar dels 13 als 49 anys i tant la mitjana com la mediana varen esser de 29 anys. Les taules 8 i 9 i la figura 9 mostren les dades d'incidència i l'evolució per grup d'edat. El grup amb taxa d'incidència més alta va esser el de 20 a 24 anys (22,6 casos per 1.000), seguida del grup de 25 a 29 anys i el de 30 a 34.

TAULA 8

IVE a dones residents a les Illes Balears, anys 2002-2011. Evolució de la incidència per grups d'edat en nombres absoluts											
Grup d'edat	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Variació 2010-2011
<15 anys	6	8	9	12	14	21	12	16	10	9	-1
15 a 19	350	312	340	349	371	417	365	344	333	367	34
20 a 24	709	654	650	681	727	820	766	687	678	720	42
25 a 29	654	670	678	697	789	945	890	815	812	862	50
30 a 34	516	468	509	564	646	689	720	644	751	784	33
35 a 39	317	360	359	339	441	431	457	468	523	603	80
40 a 44	117	128	146	138	156	157	157	185	175	212	37
>44	9	12	11	12	11	14	20	16	13	14	1
Total	2.678	2.612	2.702	2.792	3.155	3.494	3.387	3.175	3.295	3.571	276
15 – 44 anys	2.663	2.592	2.682	2.768	3.130	3.459	3.355	3.143	3.272	3.548	276

TAULA 9

IVE a dones residents a les Illes Balears, anys 2002-2011. Evolució de la incidència per grups d'edat i comparació del l'any 2010 amb el quinquenni anterior. Taxa per 1.000 dones.

Grup d'edat	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Observat 2011/ Mediana 06-10
15 a 19	13,6	12,2	13,4	13,7	14,5	16,2	13,8	13,0	12,7	14,2	1,03
20 a 24	20,5	18,9	19,2	20,3	22,1	24,9	22,6	20,3	20,6	22,6	1,02
25 a 29	15,6	15,3	15,4	15,6	17,7	20,9	19,1	17,7	18,2	20,1	1,10
30 a 34	12,7	10,9	11,6	12,3	13,8	14,4	14,5	12,6	14,7	15,4	1,07
35 a 39	8,2	9,0	8,9	8,1	10,4	9,7	9,9	9,8	10,7	12,1	1,22
40 a 44	3,4	3,6	4,0	3,6	4,1	3,8	3,7	4,2	3,9	4,7	1,19
15-44 anys	12,2	11,5	12,0	12,1	13,5	14,6	13,7	12,6	13,2	14,4	1,06

En analitzar el comportament dels diferents grups en el període en estudi veim com al 2011 els grups de 35 a 39 i de 40 a 44 presentaven els majors augments relatius (22% i 19% per sobre la incidència esperada) i que els menors augments varen esser a les menors de 25 anys. Després de 3 anys consecutius de descens, aquest és el primer sense disminució de la incidència a les dones de 15 a 19 anys.

FIGURA 9

IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011.
Taxa específica per grup d'edat. Taxes per 1.000.



5. IVE a dones residents a les Illes Balears. Característiques socioeconòmiques

La meitat de les dones vivien amb la parella (52,4%) i també la meitat (50,7%) tenien fills al seu càrrec. La categoria “viure sola” inclou les dones amb fills a càrrec, sense cap altre adult a la casa. Al 2011 vivien soles 270 dones, de les quals el 42,1% tenien fills a càrrec. A la taula 10 es presenten aquestes dues categories combinades. El percentatge de dones que vivien amb la parella va augmentar lleugerament, el 10%, respecte del quinquenni anterior.

TAULA 10

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Categories “convivència” i “tenir fills a càrrec”					
	Té fills al seu càrrec				
Convivència	Sí	No	NC	Total	% convivència
Sola	270	316	55	641	18,0%
Parella	1.236	590	46	1.872	52,4%
Pares/familiars	183	555	0	738	20,7%
Altres	108	175	0	283	7,9%
No consta	15	22	0	37	1,0%
Total	1.812	1.658	101	3.571	100,0%
% fills a càrrec	50,7%	46,4%	2,8%	100,0%	

Pel que fa al nivell d'estudis, a l'any 2011 la categoria amb major nombre de casos va esser la de dones que cursaven o havien acabat l'educació secundària (ESO). A les taules 11 i 12 es mostra la distribució segons l'edat de les dones.

TAULA 11

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Nivell d'instrucció per grup d'edat, en nombres absoluts.									
	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44	TOTAL
Sense estudis	1	3	4	6	9	2	1	0	26
Fins 6è EP	4	73	145	160	118	107	36	0	643
ESO	4	224	351	389	320	237	74	8	1.607
Batx/FP	0	51	150	201	224	146	50	3	825
Est. superiors	0	2	31	73	72	93	40	3	314
No classif.	0	4	12	5	6	2	1	0	30
No consta	0	10	27	28	35	16	10	0	126
Total	9	367	720	862	784	603	212	14	3.571

TAULA 12

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Nivell d'instrucció per grup d'edat, en percentatges.									
	<15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	>44	TOTAL
Sense estudis	11,1	0,8	0,6	0,7	1,1	0,3	0,5	0,0	0,7
Fins 6è EP	44,4	19,9	20,1	18,6	15,1	17,7	17,0	0,0	18,0
ESO	44,4	61,0	48,8	45,1	40,8	39,3	34,9	57,1	45,0
Batx/FP	0,0	13,9	20,8	23,3	28,6	24,2	23,6	21,4	23,1
Est. superiors	0,0	0,5	4,3	8,5	9,2	15,4	18,9	21,4	8,8
No classif.	0,0	1,1	1,7	0,6	0,8	0,3	0,5	0,0	0,8
No consta	0,0	2,7	3,8	3,2	4,5	2,7	4,7	0,0	3,5

Quant a la situació laboral i econòmica (taules 13, 14 i 15), a l'any 2011 el 60,1% tenia ingressos propis i el 59,5% treball remunerat, percentatges que havien davallat respecte del 2010. Respecte a la mediana del quinquenni anterior, les dones amb ingressos eren un 11% menys, les que tenien una feina remunerada havien baixat un 10% i les que estaven en atur pràcticament es varen triplicar. L'augment de l'atur va esser màxim al grup de 30 a 34 anys i del de 40 a 44, grups al qual es va multiplicar respectivament per 4,9 i 3,8 respecte del quinquenni anterior. El percentatge d'estudiants, amb un 8,7%, va seguir en ascens i va resultar un 22% més alt que el del període 2006-2010. En el grup de dones menors de 20 anys les classificades com estudiants suposaven el 53,5%, el percentatge més alt del període, amb un augment del 14% respecte del període 2006-2010. El percentatge de dones amb treball domèstic no remunerat havia disminuït un 58% respecte del quinquenni anterior, amb; les disminucions màximes entre les més joves (82% a 15-19 anys i 69% a 20-24 anys)

TAULA 13

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Situació laboral i econòmica de la dona					
	Ingressos econòmics propis				
	Nre. casos	%	Si	No	No consta
Treballa	2.123	59,5	2.118	5	0
Estudia	309	8,7	3	306	0
Atur o cerca la primera feina	989	27,7	9	980	0
Treball domèstic no remunerat	95	2,7	1	93	1
Altres o no consta	55	1,6	16	39	0
Total	3.571	100,0	2.147	1.423	1
Percentatge de dones amb ingressos propis			60,1	39,8	<0,1
Observat 2011/ Mediana 05-10			0,89	1,74	--

TAULA 14

IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Evolució de la situació laboral, en nombres absoluts.											
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Obs. 2011/ Med. 06-10
Treballa	1.831	1.814	1.838	2.009	2.350	2.607	2.517	2.092	2.029	2.123	0,90
Estudia	195	184	206	188	219	259	231	254	275	309	1,22
Atur o cerca la primera feina	332	327	395	324	248	270	338	422	504	989	2,93
Treball domèstic no remunerat	297	261	236	209	266	292	224	164	227	95	0,42
Altres o no consta	320	287	263	271	338	358	77	243	260	55	0,60

- Obs: casos observats
- Med: mediana

TAULA 15

IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Evolució de la situació laboral, en percentatge.											
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Treballadores en actiu	68,4	69,4	68,0	72,0	74,5	74,6	74,3	65,9	61,6	59,5	
Estudiants	7,3	7,0	7,6	6,7	6,9	7,4	6,8	8,0	8,3	8,7	
Aturades	12,4	12,5	14,6	11,6	7,9	7,7	10,0	13,3	15,3	27,7	
Treball domèstic no remunerat	11,1	10,0	8,7	7,5	8,4	8,4	6,6	5,2	6,9	2,7	
Altres i No consta	0,9	1,0	1,0	2,2	2,3	1,9	2,3	7,6	7,9	1,5	

El 39,8% va manifestar no tenir ingressos econòmics propis. Els ingressos d'aquestes dones procedien, principalment, de la parella. Vegeu la taula 16.

TAULA 16

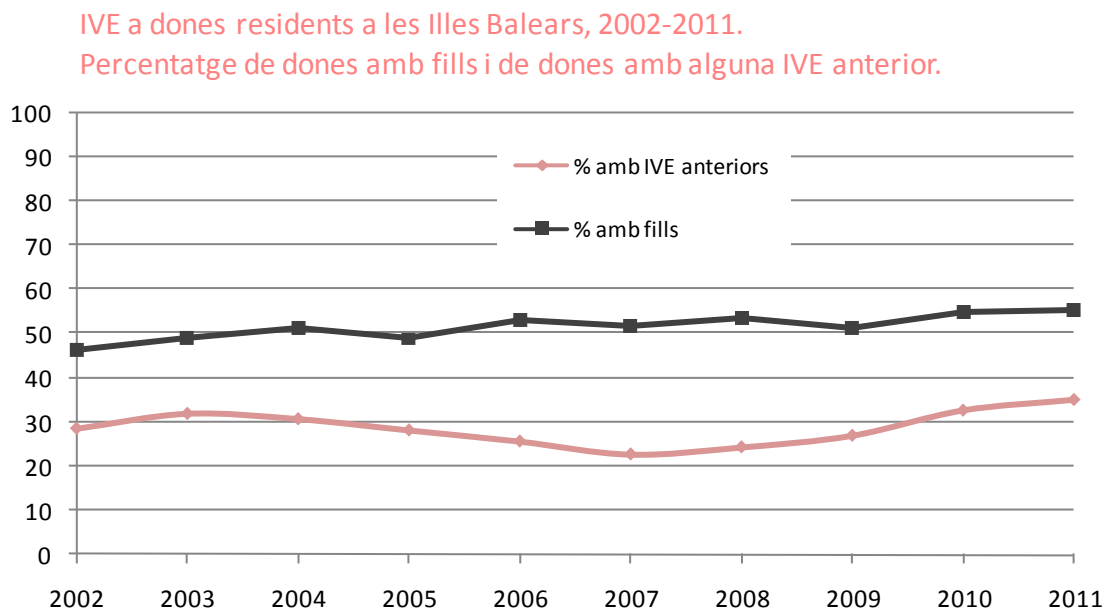
IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Procedència dels ingressos de les dones que no els tenen propis.		
	Nre.	%
Parella	627	44,1%
Familiars	530	37,2%
Altres	137	9,6%
No consta	129	9,1%
Total	1.423	100,0%

6. IVE a dones residents a les Illes Balears. Antecedents relacionats amb la reproducció

A l'any 2011 poc més de la meitat de les dones (1.974; 55,3%) ja tenien fills i la majoria d'aquestes (85%) en tenia un o dos. En el 25% dels casos, el darrer part havia tingut lloc en els dos anys anteriors. Pel que fa als avortaments, 1.249 (35%) dones sotmeses a una IVE a l'any 2011 ja havien avortat alguna vegada (el 71,1%, una vegada) i la meitat ho havien fet en els dos anteriors.

En comparar l'any 2011 amb el quinquenni anterior, el nombre de dones amb fills va esser molt similar. En canvi, el de dones amb avortaments anteriors va augmentar un 69%. La figura 10 mostra l'evolució d'ambdues variables, en percentatges.

FIGURA 10



Respecte de l'ús habitual d'algun mètode anticonceptiu, 1.532 dones (42,9%) n'havien utilitzat, amb major freqüència mètodes de barrera i hormonal. Vegeu la taula 17. El grup que més manifestava utilitzar anticonceptius era el de 15 a 19 anys (50,1%), majoritàriament mètodes de barrera (73,9%). Vegeu la figura 11.

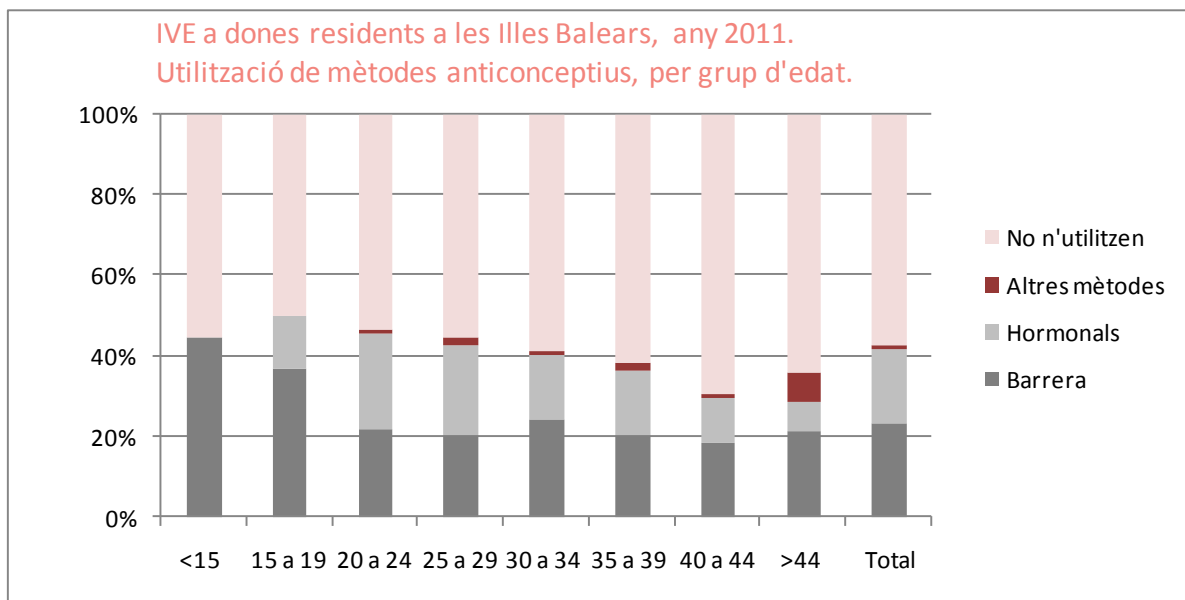
TAULA 17

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Utilització de mètodes anticonceptius.

	Nombre	Percentatge*
No n'utilitza	1.868	52%
No consta	171	5%
N'utilitza	1.532	43%
Naturals	16	1%
Barrera	831	54%
Mecànics	22	1%
Hormonals	655	43%
Altres	8	1%
Total	3.571	

(*) tipus de mètode: percentatge calculat amb el nombre de dones que n'utilitzaven algun.

FIGURA 11



7. IVE a dones residents a les Illes Balears. Dades relacionades amb la intervenció

A l'any 2011, les dones es varen informar amb major freqüència de la possibilitat de la IVE a centres sanitaris privats (42,5%). Un 31% ho feren a àmbits no sanitaris; dins aquesta categoria, les formes més freqüents d'informar-se eren familiars i amics (55,8%) o Internet (39%). És molt freqüent que les dones s'informin fora de l'àmbit sanitari, tot i que en els darrers anys n'ha disminuït considerablement el percentatge. Vegeu la taula 18.

TAULA 18

IVE a dones residents a les Illes Balears, 2002-2011. Lloc on va esser informada de la possibilitat de la IVE. Evolució en nombres absoluts i comparació del l'any 2011 amb el quinquenni anterior.											
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Observat 2010/ Mediana 05-09
Centre sanitari públic	740	946	876	930	975	1.318	1.371	1.178	1.451	1.518	1,15
Centre sanitari privat	642	539	572	497	590	557	551	904	842	888	1,51
Altres llocs	1.296	1.127	1.254	1.365	1.589	1.617	1.464	1.077	953	1.108	0,76
No consta	0	0	0	0	1	2	1	16	49	57	--

No s'han vist variacions importants segons el mes de la intervenció (taula 19). El mes amb major quantitat d'IVE va esser el juliol i el mes amb menys intervencions el novembre. Aquests mesos s'allunyen de la mitjana (297,6) entre una i dues desviacions típiques (DT 21,4).

TAULA 19

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Mes de la intervenció.							
Mes	Mallorca	Menorca	Eivissa- Formentera	Total	Diferència amb la mitjana	Percentatge	Percentatge acumulat
Gener	260	9	27	297	20,4	8,9	8,9
Febrer	219	11	25	255	-2,6	8,3	17,2
Març	256	12	39	308	-11,6	8,0	25,2
Abril	216	7	33	256	9,4	8,6	33,8
Maig	220	11	18	249	25,4	9,0	42,8
Juny	199	13	35	247	-10,6	8,0	50,9
Juliol	256	9	40	305	37,4	9,4	60,2
Agost	250	15	47	312	-3,6	8,2	68,5
Setembre	238	15	31	284	-12,6	8,0	76,4
Octubre	219	8	29	256	-18,6	7,8	84,3
Novembre	216	9	33	258	-40,6	7,2	91,5
Desembre	238	7	23	268	7,4	8,5	100,0

La meitat de les dones es varen sotmetre a la IVE abans de la setmana 8 de gestació, amb una mitjana de 7,9 setmanes, molt semblant a la resta del període. El 94,1% de les IVE es varen fer dins les 12 primeres setmanes. Els centres públics de les Illes Balears varen realitzar les intervencions en gestacions més avançades (mitjana de 12,7 setmanes) i el centres privats les més precoces (7,6 setmanes de mitjana). Pel que fa als centres d'altres comunitats (dels quals se'n desconeix la titularitat) la mitjana va esser d'11,7 setmanes. Vegeu la taula 20.

TAULA 20

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Setmanes de gestació segons el lloc de la intervenció.				
	Illes Balears		Altres CCAA ⁽¹⁾	Total IVE
	C. Públics	C. Privats		
Nombre absolut d'IVE	193	3.263	115	3.571
Mitjana	12,7	7,4	11,7	7,9
Moda	8	7	15	7
Desv. típica	6,5	2,0	5,2	2,9
Mínim	4	4	4	4
Màxim	35	14	22	35
P25	7	6	7	6
Mediana	12	7	10	7
P75	17,5	8	16	9
IVE realitzades fins a la setmana 12 Nre. absolut (percentatge)	97 (50,3)	3.203 (98,2)	61 (53)	3.361 (94,1)

(1) No consta la informació sobre el tipus de centre

Pel que fa al finançament, les intervencions finançades pel sistema sanitari públic varen ser 3.031, el 84,9% del total. Si es tenen en compte únicament les IVE fetes a les Illes Balears, el percentatge de les finançades pel sistema públic va esser del 87,7%.

Respecte del motiu de la IVE, el més freqüent (93,3%) va esser la petició de la dona. El perill per a la salut física o psíquica de l'embarassada va suposar el motiu del 4% de les IVE i el 2,7% corresponien a causes que afectaven la salut fetal. Aquests percentatges són pràcticament iguals que a les IVE realitzades al segon semestre del 2010, moment en què va entrar en vigor la nova legislació.

Pel que fa a la causa de la IVE (taules 21 i 22), quan el motiu era el risc per a la salut de l'embarassada la causa més freqüent varen esser els trastorns psiquiàtrics (97,9%). Quan el motiu era fetal, amb major freqüència la causa era una anomalia cromosòmica (35,6%). Es va consignar més d'una causa a 7 IVE, totes elles de motiu fetal.

TAULA 21

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Causes de la IVE relacionades amb la salut de la dona.		
Tipus de causa	N	%
Causes orgàniques	3	2,1
Malalties psiquiàtriques i addicions a drogues	141	97,9
Total causes consignades	144	

S'exclouen les IVE sense especificació de causa.

TAULA 22

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Causes de la IVE relacionades amb la salut fetal		
Tipus de causa	N ¹	% ²
Causes de l'embarassada que poden afectar el fetus (malalties, procediments diagnòstics, tractaments, complicacions de l'embaràs)	3	3,2
Cromosomopaties	45	47,4
Malformacions cardiovasculars	15	15,8
Malformacions del sistema nerviós	13	13,7
Malformacions musculoesquelètiques	10	10,5
Altres causes o no especificat	17	17,9
Total causes consignades	103	

(1) Hi 7 va IVE amb més d'una causa

(2) El percentatge es calcula amb els 95 casos d'IVE amb causa fetal.

El mètode més freqüentment utilitzat va esser la dilatació-aspiració, emprat en el 83,7% de casos (vegeu la taula 23). En el 3,1% es va utilitzar més d'un mètode. El 86,1% es va fer per mètodes quirúrgics, el 13,6% farmacològics i al 0,3% restant es varen combinar ambdós tipus de mètodes.

TAULA 23

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Mètodes utilitzats a la intervenció.

Mètode	Nombre d'IVE	Percentatge
Dilatació - aspiració	2.990	83,7%
Dilatació - evacuació	96	2,7%
Mifepristona	470	13,2%
Prostaglandines	140	3,9%
Altres	15	0,4%
Total mètodes utilitzats	3.711	--
Total IVE	3.571	100,0%

8. IVE a dones residents a les Illes Balears. Característiques de les dones d'origen estranger residents a les Illes Balears.

Durant l'any 2011, les IVE a dones nascudes a l'estranger residents a les Balears varen esser 1.611, el 45,1% del total. La taula 24 i la figura 12 mostren l'evolució anual d'aquesta variable.

Tal com mostra la figura 13, la regió de procedència més freqüent va esser Iberoamèrica, amb el 60% dels casos, seguida de la Unió Europea (22%). Al 2011 es varen registrar 71 països de naixement, a 6 dels quals (Bolívia, Equador, Colòmbia, Argentina, Romania i Nigèria) s'hi acumularen la meitat dels casos (vegeu la taula 25). No obstant això, en calcular les taxes específiques per país de naixement l'ordre canvia: Romania va quedar en primer lloc, seguida de Bolívia, Nigèria i República Dominicana. Colòmbia va ocupar l'onzena posició quant a la taxa. Les residents a les Illes Balears amb origen a països del nostre entorn varen presentar taxes semblants a les de la població espanyola o fins i tot més baixes.

TAULA 24

IVE a dones residents a les Illes Balears, 2005-2011. Lloc de naixement de les dones: evolució i comparació del l'any 2011 amb els anys anteriors.

Any	Nascudes a Espanya		Nascudes a l'estranger		No consta	
	N	%	N	%	N	%
2005	1.526	54,7	925	33,1	341	12,2
2006	1.545	49,0	1.216	38,5	394	12,5
2007	1.658	47,5	1.400	40,1	436	12,5
2008	1.789	52,8	1.596	47,1	2	0,1
2009	1.713	54,0	1.462	46,0	0	0
2010	1.770	53,7	1.525	46,3	0	0
2011	1.960	54,9	1.611	45,1	0	0
Observat 2011/ Mediana 06-10	1,14		1,10		--	

El lloc de naixement consta des de l'any 2005 a les IVE realitzades a les Illes Balears i des de l'any 2008 al total nacional

FIGURA 12

IVE a dones residents a les Illes Balears, 2005-2011.
Evolució segons el lloc de naixement de les dones.

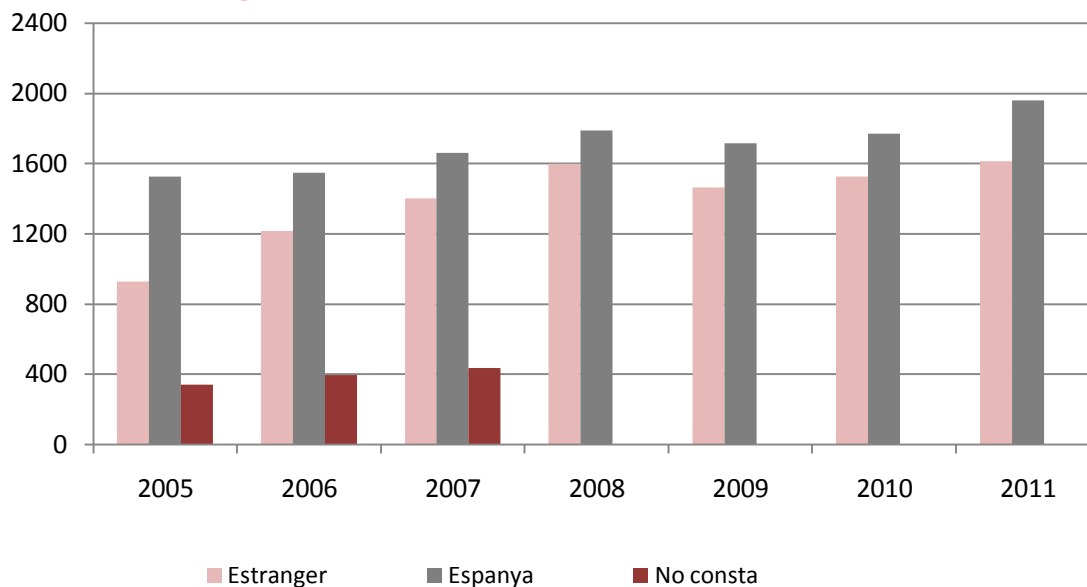
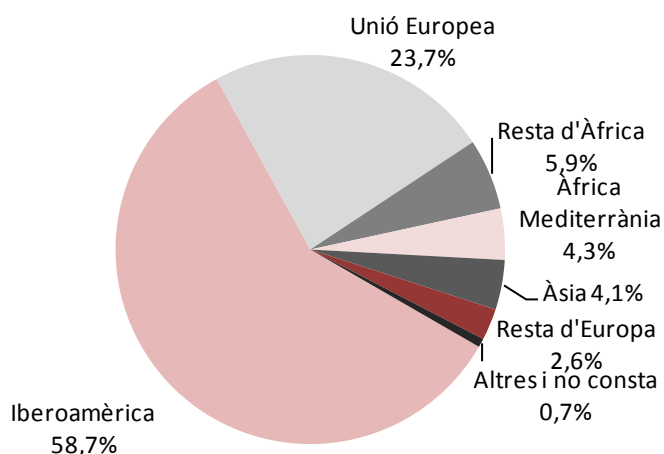


FIGURA 13

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2010.
Regió de naixement de les dones nascudes a l'estranger.



TAULA 25

IVE a residents a les Illes Balears, any 2011. Països de naixement de les dones nascudes a l'estranger.

País	N	Percentatge
Bolívia	229	14,2
Equador	226	14,0
Colòmbia	128	7,9
Argentina	106	6,6
Romania	97	6,0
Nigèria	74	4,6
Marroc	63	3,9
Alemanya	54	3,4
Paraguai	53	3,3
República Dominicana	50	3,1
Brasil	45	2,8
Bulgària	43	2,7
Regne Unit	39	2,4
Cuba	35	2,2
Itàlia	30	1,9
Perú	29	1,8
França	28	1,7
Xina	26	1,6
Uruguai	24	1,5
Rússia	20	1,2
Filipines	17	1,1
Índia	17	1,1
Polònia	16	1,0
Senegal	14	0,9
Veneçuela	13	0,8
Xile	13	0,8
República Txeca	11	0,7
Ucraïna	10	0,6
Altres (41 països) ¹	101	6,3
Total	1.611	100

(1) Agrupa els països amb menys de 10 casos.

A la taula 26 es presenten les principals característiques de les dones nascudes a l'estranger.

TAULA 26

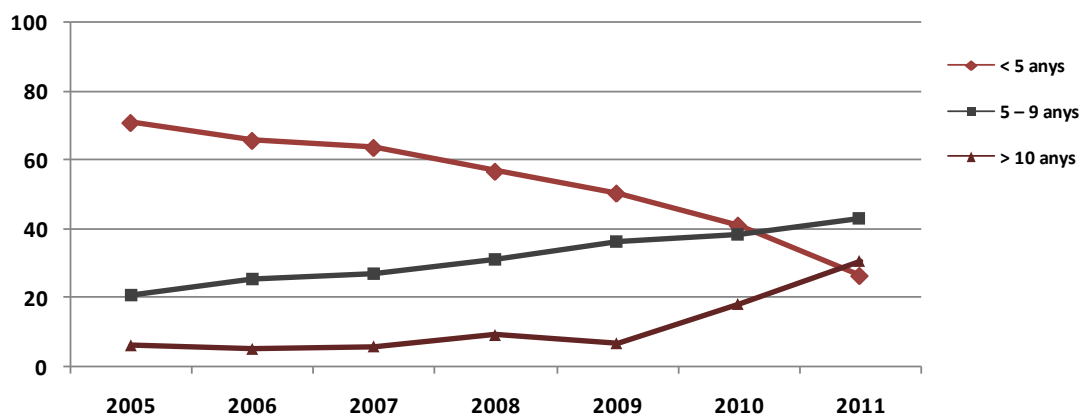
IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Principals característiques de les dones nascudes a l'estranger.		
	Nre. absolut	Percentatge
Total dones nascudes a països estrangers	1.611	45,1
Procedència: Iberoamèrica	966	60
Residència a Espanya: de 5 a 9 anys	692	43
Cursa o ha acabat Educació secundària	763	47,4
Treballa	988	61,3
Aturada	455	28,2
Té ingressos propis	993	61,6
Conviu amb la parella	925	57,4
Té fills al seu càrrec	921	57,2
Ja tenia algun fill (estassin o no al seu càrrec)	1.037	66,4
Ja s'havia sotmès a alguna IVE	629	39
No utilitza habitualment mètodes anticonceptius	936	58,1
S'ha informat de la possibilitat d'avortar a centres sanitaris públics	660	41
Motiu de la IVE: petició de la dona	1.498	93
	Mitjana	Desviació típica
Temps de residència a Espanya, en anys	7,3	4,8
Edat, en anys	29,3	6,6
Edat gestacional, en setmanes	8,1	3,1

El temps mitjà de residència a Espanya va esser de 7,3 anys. Les dones amb un temps de residència entre 5 i 9 anys constituïen el grup majoritari (el 43% del total). Respecte dels anys anteriors, els grups amb més temps d'estada a Espanya varen augmentar i va disminuir el percentatge de dones amb un temps de residència menor de 5 anys, tal com mostra la figura 14. Entre els països amb major nombre de casos, les dones d'Alemanya, Equador i Colòmbia eren les que presenten mitjanes d'estada a Espanya més altes (entre 8 i 9 anys), mentre que les de Bolívia (5,8), Romania (5) i Paraguai (4,1) les presentaven més baixes.

L'edat mitjana va esser de 29,3 anys i la meitat de les dones tenia entre 25 i 34 anys. A la distribució per grups d'edat, es veu com les nascudes a l'estranger són més nombroses en els grups de 25 a 34 anys i les nascudes a Espanya en els de més de 25 anys; vegeu la figura 15.

FIGURA 14

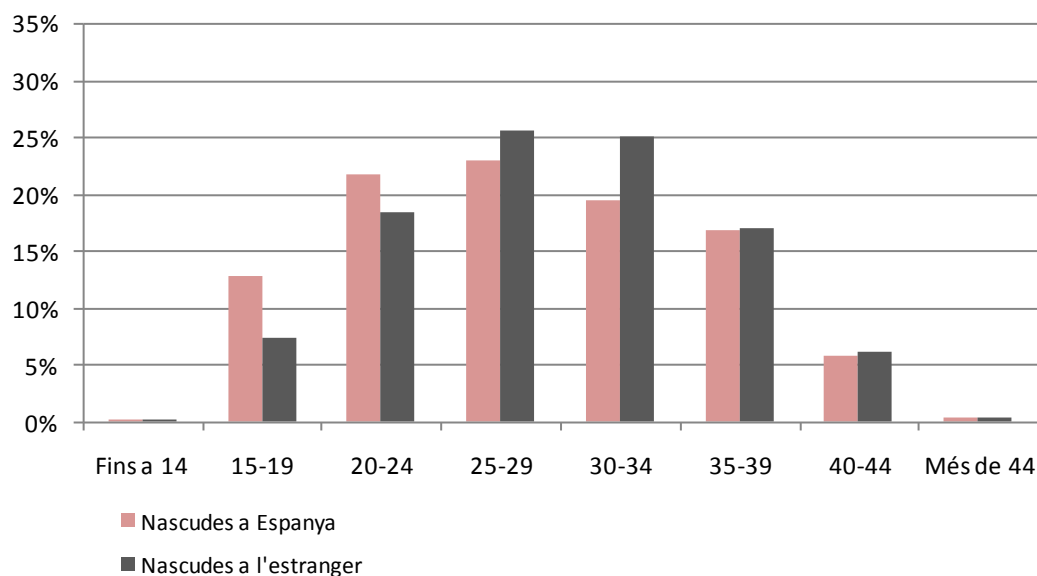
IVE a dones residents a les Illes Balears nascudes a l'estranger, anys 2005-2011.
Evolució del temps de residència a Espanya, en percentatges.



Nota: informació completa només des de l'any 2008

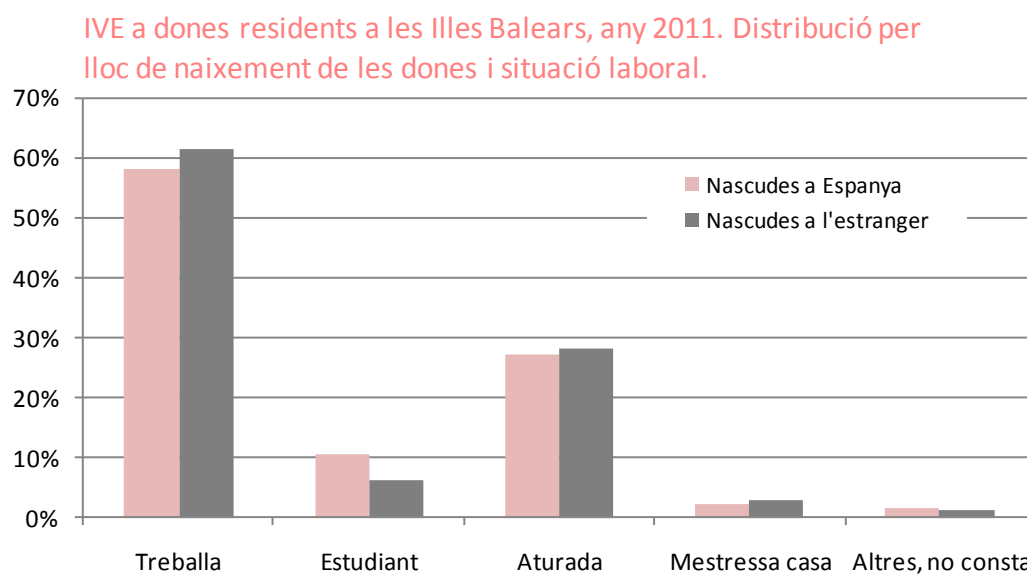
FIGURA 15

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011.
Distribució per lloc de naixement de les dones i grup d'edat



El 61,6% tenia ingressos econòmics; la resta comptava principalment amb els ingressos de la parella (54,1%). Pel que fa a la situació laboral, el 61,3% eren treballadores en actiu i el 28,2% estava en atur (figura 16).

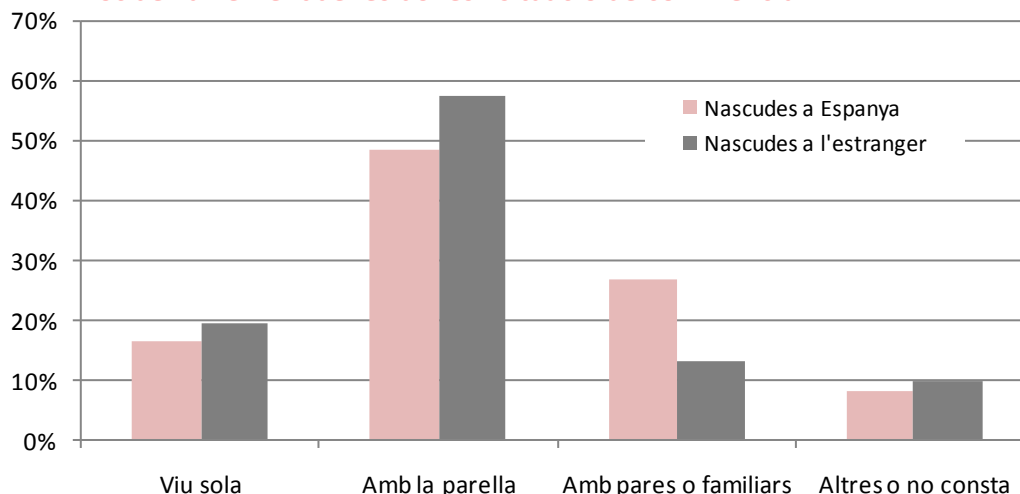
FIGURA 16



El 57,2% de les dones tenien fills al seu càrrec, el 19,6% vivien soles (el 43,5% de les quals amb fills al seu càrrec) i el 57,4% amb la parella. La distribució es mostra a la figura 17.

FIGURA 17

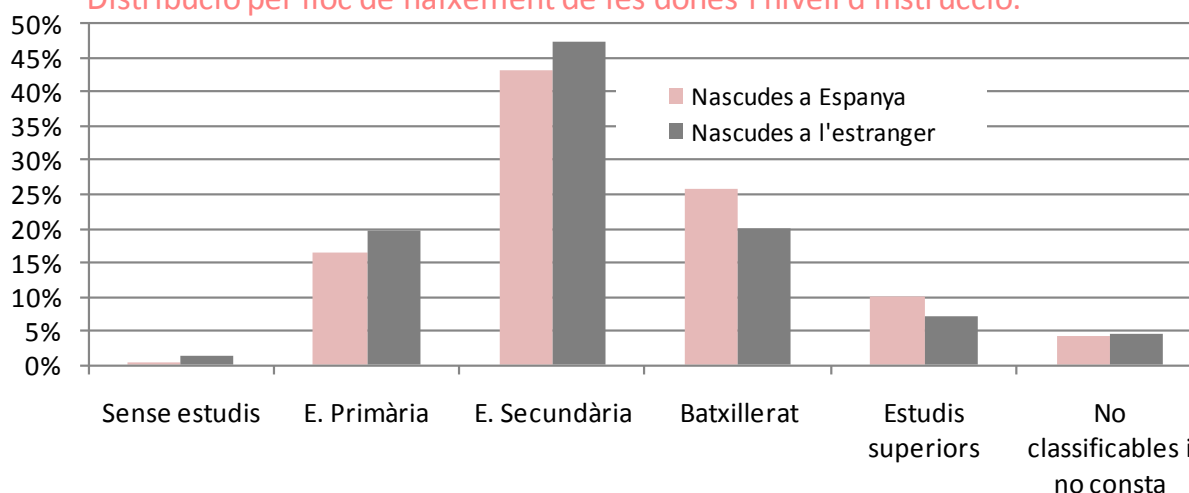
IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Distribució per lloc de naixement de les dones i situació de convivència.



El nivell d'instrucció més freqüent va esser el d'Educació Secundària, amb el 47,4% de les dones (vegeu la distribució per nivells d'instrucció a figura 18). Aquesta distribució havia variat respecte dels dos anys passats, en què el nivell d'instrucció de la majoria de les dones era més baix.

FIGURA 18

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011.
Distribució per lloc de naixement de les dones i nivell d'instrucció.



Pel que fa als antecedents relacionats amb la reproducció, el 62,7% ja tenia fills i el 39% s'havia sotmès abans a alguna IVE. La mitjana de fills per dona era d'1,1 i la d'IVE de 0,6.

A l'any 2011 s'havien informat amb major freqüència de la possibilitat de la IVE a centres sanitaris públics (42,5%), a centres sanitaris privats (27,5%) i per amics i familiars (17,9%). La intervenció la va finançar el sistema sanitari públic en el 75,4% dels casos.

El motiu de l'avortament va ser en el 93% dels casos la petició de la dona i el temps mitjà de gestació de 7,8 setmanes.

A la taula 27 es presenten les principals diferències (diferències amb significació estadística, $p < 0,01$; IC99%) entre les nascudes a Espanya i a països estrangers. Pel que fa a l'edat, les estrangeres eren lleugerament més grans i el 50,7% pertanyien als grups de 25 a 34 anys, mentre que els grups majoritaris a les espanyoles eren els de 20 a 29 anys, amb el 44,7% dels casos (figura 16). Les nascudes a l'estranger vivien amb més freqüència amb la parella i menys amb els pares o altres familiars (figura 18) i també tenien, amb major freqüència, fills al seu càrrec.

La distribució per nivell d'instrucció mostra un desplaçament cap als nivells més baixos de les nascudes a països estrangers respecte de les nascudes a Espanya (figura 18). Pel que fa a la situació laboral, la principal diferència està en el percentatge d'estudiants, més baix entre les dones d'origen estranger (figura 16). Hi havia diferències en la procedència dels ingressos qual la dona no en tenia propis: a les estrangeres predomina la parella i a les espanyoles la família.

A les dones d'origen estranger varen esser menys freqüents la utilització de mètodes anticonceptius i el finançament a càrrec del sistema sanitari públic. Finalment, el percentatge de dones que ja tenien fills o que ja s'havien sotmès anteriorment a una IVE era superior en les nascudes a l'estranger.

TAULA 27

IVE a dones residents a les Illes Balears, any 2011. Diferències entre les dones nascudes a Espanya i a l'estranger				
	Espanya (N = 1.770) Nre. absolut (%)	Altres països (N = 1.525) Nre. absolut (%)	Diferència de percentatges (valors absoluts)	χ^2 ; p *
Grup d'edat				46,9; < 0,001
▪ 15-19 ANYS	250 (12,8)	117 (7,3)	5,6	
▪ 20-24 anys	425 (21,7)	295 (18,3)	3,4	
▪ 25-29 anys	450 (23)	412 (25,6)	2,6	
▪ 30-34 anys	380 (19,4)	404 (25,1)	5,7	
Situació de convivència				99,4; 0,001
▪ Viu en parella	947 (48,8)	925 (58)	9,2	
▪ Viu amb pares/familiars	252 (27,1)	213 (13,4)	13,7	
Té fills al seu càrrec	891 (46,9)	921 (58,7)	11,8	47,4; < 0,001
Situació laboral				54,1; < 0,001
▪ Treballadora per compte propi	61 (3,2)	113 (7,1)	3,9	
▪ Estudiant	210 (10,9)	99 (6,2)	4,7	
Procedència dels ingressos (no propis)				74,4; < 0,001
▪ Parella	293 (39,6)	334 (60,2)	20,6	
▪ Familiars	378 (51,2)	152 (27,4)	23,8	
Nivell d'instrucció				37,2; < 0,001
▪ E. primària	326 (17,4)	317 (20,6)	3,1	
▪ E. secundària	844 (44,9)	763 (49,6)	4,7	
▪ Batxillerat	503 (26,8)	322 (20,9)	5,9	
▪ Estudis superiors	198 (10,5)	116 (7,5)	3	
Té fills	937 (47,8)	1.037 (64,4)	16,6	
Algun avortament anterior	620 (31,6)	629 (39)	7,4	21,4; < 0,001
Ús habitual d'anticoncepció	929 (49,9)	603 (37,4)	10	39,2; < 0,001
Informada possibilitat IVE:				18,7; 0,002
▪ Centre sanitari privat	445 (23,1)	443 (27,9)	4,8	
▪ Internet	264 (13,7)	168 (10,6)	3,1	
Motiu de la IVE				31,4; < 0,001
▪ Risc per a la salut de la dona	55 (2,8)	89 (5,5)	1,7	
▪ Motiu de salut fetal	71 (3,6)	24 (1,5)	2,1	
Finançament públic	1.817 (92,7)	1.214 (75,4)	17,3	207,3; < 0,001
	Mitjana (DE)	Mitjana (DE)	Diferència de mitjanes	IC99%
Edat	28,1 (7,1)	29,9 (6,5)	-0,83	-1,45 ; -0,22

*Significació estadística $p < 0,01$; IC99

9. IVE a dones residents a les Illes Balears. Diferències entre les dones que se sotmeten a la IVE a centres de les Illes Balears i les que s'hi sotmeten a centres d'altres comunitats autònomes.

Com cada any, es varen constatar diferències quant a l'illa de residència de les dones. Les residents a Mallorca es varen sotmetre a la IVE a centres d'altres comunitats amb menys freqüència que les que residien a les altres illes, tot i que aquesta diferència va esser molt més petita que en els anys anteriors. Pel que fa a la resta de variables, a la taula 28 es mostren les que presentaven alguna diferència estadísticament significativa ($p < 0,001$; IC99%). No es varen veure diferències en l'edat mitjana ni en la distribució per grups d'edat, ni tampoc en avortaments anteriors. En canvi, les que varen avortar a altres comunitats tenien fills amb menys freqüència i el nivell d'instrucció era menor. Amb més freqüència vivien soles, la procedència més habitual dels ingressos (quan no en tenien propis) era per vies diferents a la parella o la família, s'havien informat de la possibilitat d'avortar a centres sanitaris privats o a través d'amics o familiars, el motiu de la intervenció més freqüent era el risc per a la salut de la dona i el finançament va ser privat en pràcticament tots els casos. Finalment, la mitjana de setmanes de gestació va esser quasi 4 setmanes més alta.

TAULA 28

IVE a dones residents a les Illes Balears, 2011. Diferències entre les dones que se sotmeten a la IVE a centres de les Illes Balears i les que s'hi sotmeten a centres d'altres comunitats autònomes ⁽¹⁾

	Illes Balears (N = 3.456) Nre. absolut (%)	Altres comunitats (N = 115) Nre. absolut (%)	Diferència de percentatges (valor absolut)	χ^2 ; p ⁽²⁾
Resident illa de				101,4; < 0,001
▪ Mallorca	2.939 (85)	46 (40)	45	
▪ Menorca	106 (3,1)	16 (13,9)	10,8	
▪ Pitiüses	411 (11,9)	53 (46,1)	24,2	
Viu sola	582 (17)	59 (51,8)	34,8	101,2; < 0,001
Nivell d'instrucció				12,2; 0,01
▪ 6è E. Primària	615 (18,6)	281 (28,8)	6,2	
▪ ESO	1.546 (46,8)	61 (54)	7,2	
▪ Batxillerat	811 (24,6)	14(12,4)	12,2	
Procedència dels ingressos (no propis)				266,9; <0,001
▪ Parella	627 (49,7)	0 (0)	49,7	
▪ Familiars	529 (42)	1 (3)	39	
▪ Altres	105 (8,3)	32 (97)	88,7	
Té fills	1.934 (56)	40 (34,8)	21,2	20,2; <0,001
Informada possibilitat IVE:				54,93; <0,001
▪ Centre sanitari privat	852 (24,7)	36 (52,9)	28,2	
▪ Amics i familiars	614 (17,8)	4 (5,9)	11,9	
Motiu de la IVE				
▪ Petició de la dona	3.294 (95,3)	38 (33)	62,0	
▪ Risc per a la salut de la dona	67 (1,9)	77 (67)	65,1	
▪ Risc fetal	95 (2,7)	0 (0)	2,7	
Finançament públic	3.030 (87,7)	1 (0,9)	86,8	653,4; <0,001
	Mitjana (DE)	Mitjana (DE)	Diferència de mitjanes	IC 99%
Setmanes de gestació	7,7 (2,7)	11,7 (5,2)	-4	-4,6 ; -3,2

(1) No s'han tengut en compte per als càlculs els valors desconeguts o no classificables

(2)Significació estadística $p < 0,01$; IC99%

Conclusions

A l'any 2011 l'augment de la incidència de l'avortament voluntari a les Illes Balears va esser considerable, més acusat a les Pitiüses que a la resta de la comunitat, i a tots els grups d'edat, incloses les més joves, que havien disminuït tres anys consecutius en el que semblava una tendència descendent. També va augmentar considerablement el percentatge de dones que avortaren a centres de la comunitat, canvi que es va iniciar quan, al mes de juliol de 2010, l'avortament va passar a esser una intervenció finançada amb fons públics.

Els canvis en les característiques demogràfiques de les dones ja venen d'anys anteriors i, probablement, estiguin íntimament influenciats per la situació econòmica del país. Així, segueixen augmentant les dones en atur -amb un percentatge quasi el doble que el de 2010- i disminuint les que tenen una feina remunerada i ingressos propis, mentre que es va seguir incrementant la proporció de les que es defineixen com estudiants. Després de dos anys en què predominaren les dones amb un nivells d'instrucció molt baixos, al 2011 tornaren a ser majoria les que cursaven o havien acabat l'ESO o el Batxillerat, tot i que com s'ha explicat abans, les xifres són difícilment comparables a causa dels canvis en la recollida de la variable.

Varen augmentat les dones que ja havien avortat anteriorment, i això per tercer any consecutiu. Crida l'atenció que la meitat de les dones declarava utilitzar habitualment algun mètode anticonceptiu i, dins aquestes, més del 40% utilitzava mètodes hormonals. Aquesta informació també és nova i, per tant, no es pot comparar amb la situació anterior; no obstant això, seria interessant investigar amb més detall l'ús d'aquests mètodes, amb l'objectiu de millorar-ne l'eficàcia. A la pregunta "on va esser informada de la possibilitat de la IVE", per primera vegada es pot especificar quines son les vies no sanitàries per arribar a aquesta informació; predominen l'entorn social i Internet. Com en el segon semestre de 2010 (recordem que la nova legislació va entrar en vigor al mes de juliol d'aquell any), la gran majoria de dones va avortar per petició pròpia, sense al·legar cap altre motiu.

El percentatge de dones nascudes a l'estranger segueix estable, i també els principals països de procedència de les dones. En alguns casos el gran nombre de

dones d'una nacionalitat determinada té a veure únicament amb l'elevat nombre de població resident d'aquests països, però en altres casos les taxes específiques són molt elevades, cosa que suggereix necessitats pròpies en alguns grups. La resta de característiques demogràfiques d'aquestes dones varen variar en el mateix sentit que la resta de dones.

En analitzar les diferències entre les dones que varen avortar a centres d'altres comunitats autònomes, crida l'atenció que el principal motiu de la IVE fos el risc per a la salut materna, que dobla el percentatge de les que avortaren sense motiu de salut.

A l'any 2011, amb l'ús del nou protocol de notificació, les dades recollides eren molt més precises que en els anys anteriors, cosa que fa pensar que passat un període raonable la informació obtinguda d'aquest registre serà de més qualitat i, per això, més útil per iniciar altres estudis o intervencions de salut pública encaminades a evitar embarassos no desitjats i, en conseqüència, avortaments.