INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO: IMPLANTACIÓN DEL MÉTODO FARMACOLÓGICO, CATALUÑA 2010-2014

R Bosser Giralt, MM Torné Farré, M Saló Mascarreras, R Gispert Magarolas, E Saltó Cerezuela
Servei d'Informació i Estudis, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya

SEE
Septiembre
2015

Introducción

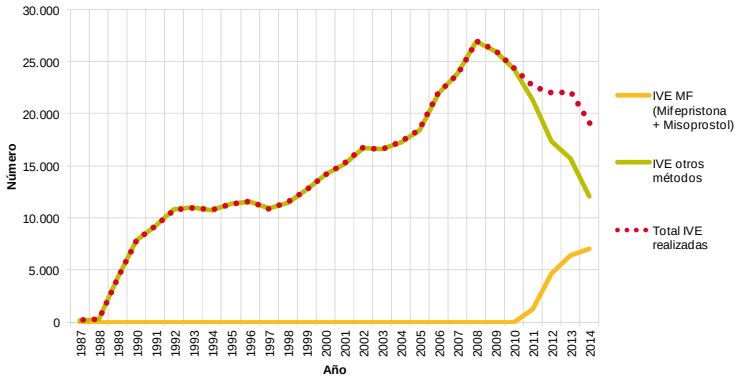
El despliegue de la oferta del método farmacológico (MF) con mifepristona y misoprostol para la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) hasta las 7 semanas de gestación se ha realizado de forma progresiva en Cataluña desde el año 2011[1]. El Departamento de Salud (DS) aprobó el protocolo para el MF en el 2011 y procedió a su implantación con una prueba piloto en cinco unidades de atención a la salud sexual y reproductiva (ASSIR) autorizados para la realización de la IVE farmacológica. La prueba piloto concluyó que los resultados fueron satisfactorios, especialmente en relación con la eficacia y la seguridad. En junio de 2014 el DS actualizó el protocolo de la IVE farmacológica hasta las 9 semanas de gestación. El MF se ha ido implantando progresivamente en todo el territorio, hasta llegar a 34 ASSIR en 2014.
El **objetivo** del presente trabajo es describir la evolución de la implantación del MF y su incidencia en los diferentes tipos de centros sanitarios autorizados para realizar IVE, así como el perfil de las mujeres que han utilizado este método.

Métodos

Los datos utilizados proceden del Registro de IVE de Cataluña[2], que incluye información relativa a las circunstancias clínicas de la interrupción y a las características socio-demográficas y obstétricas de las mujeres que realizan una IVE. Para el periodo 2010-2014 se describe la actividad realizada en los centros autorizados. Se analizan el número de IVE realizadas según el tipo de tratamiento (MF y otros métodos) y el tipo de centro (hospitalario, extrahospitalario y ASSIR). Se comparan las características de las mujeres que utilizan MF con el resto.

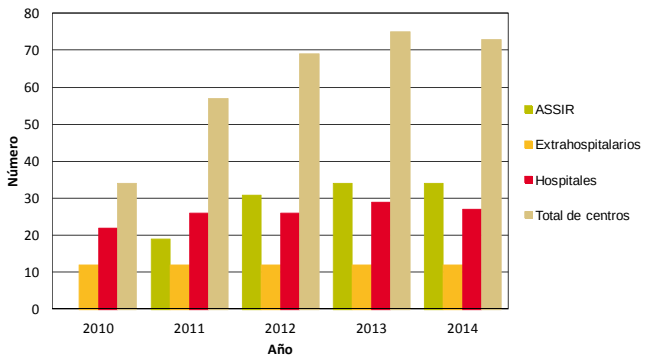
Resultados

Figura 1. Evolución de las IVE realizadas según método. Cataluña, 2010-2014



- Las IVE realizadas en Cataluña han disminuido un 21,3% para el periodo 2010-2014 (de 24.305 a 19.130) (Figura 1).
- Se ha incrementado el porcentaje de IVE con MF, alcanzando un 36,9% sobre el total de IVE realizadas (2014) y han descendido las IVE con otros métodos (Figura 1).

Figura 2. Evolución del número y tipo de centro. Cataluña, 2010-2014



- El número de centros autorizados para realizar IVE se ha incrementado, de 34 centros se ha pasado a 73 (Figura 2):
  - Los ASSIR alcanzan los 34 centros (en 2010 no había ninguno).
  - Los hospitales se han incrementado de 22 a 27 centros.
  - Los centros extrahospitalarios se han mantenido en 12.

Tabla 1. Evolución del método farmacológico por tipo de centro. Cataluña, 2010-2014

Tipo de centro	Tipo de método	Año				
		2010	2011	2012	2013	2014
Centros hospitalarios	IVE MF	5	44	424	1.155	1.245
	IVE otros métodos	764	885	517	677	496
Centros extrahospitalarios	IVE MF	96	5	54	76	628
	IVE otros métodos	23.440	20.463	16.801	15.021	11.581
Unidades ASSIR	IVE MF	0	1.212	4.160	5.149	5.180
	IVE otros métodos	0	5	0	5	0
Total		24.305	22.614	21.956	22.083	19.130

- En 2014 los ASSIR realizan el 73,4% (5.180 IVE) del total de MF. Los hospitales representan un 17,7% (1.245 IVE) y los centros extrahospitalarios un 8,9% del total de MF (628 IVE) (Tabla 1).
- En los ASSIR el MF es usado casi en la totalidad de casos. En los centros hospitalarios, el porcentaje de IVE realizadas con MF se ha incrementado del 0,7% al 71,5%, mientras que en los centros extrahospitalarios, también se ha incrementado, pero menos (del 0,4% al 5,1%) (Tabla 1).

El perfil de las mujeres que utilizan un MF para interrumpir el embarazo es diferente al de las mujeres que se someten a una IVE quirúrgica. Las mujeres con IVE MF conviven más en pareja y están casadas en mayor proporción; el porcentaje de empresarias y profesionales liberales es más elevado, tienen más estudios y están menos en paro, tienen más hijos vivos, menos IVE anteriores y han acudido preferentemente a un centro de planificación familiar público; hay más autóctonas y casi el 100% reside en Cataluña.

Conclusiones

La implantación del MF no ha supuesto un incremento del total del número de IVE realizadas en Catalunya. La oferta de la IVE con MF en el sistema público, mediante las unidades ASSIR, ha ampliado el abanico de posibilidades de elección. Para analizar con más profundidad el perfil de las mujeres que utilizan un MF en la IVE, será necesario esperar a disponer de datos en los próximos años.

Referencias:
1) Proceso de desarrollo de la IVE farmacológica en Cataluña. Departamento de Salud. Generalitat de Catalunya.
2) La interrupción voluntaria del embarazo en Cataluña. 2014. Departamento de Salud. Generalitat de Catalunya.
http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/estadistiques_sanitaries/dades_de_salut_i_serveis_sanitaris/interrupcio_voluntaria_de_lembaras_ive/

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut