



Abstract:

Antecedents: Anualment: 205.000.000 embarassos mundials, 42.000.000 Interrupcions Voluntàries de l'Embaràs(IVE).

Espanya 2014: 94.496 IVE; taxa d'incidència per 1000 dones(15-44 anys) 10.46. Catalunya: major incidència.

Objectius: Conèixer prevalença d'IVE a la nostra Àrea Bàsica de Salut. Valorar implicació d'Atenció Primària(AP) a la prevenció i seguiment d'IVE, recomanacions de mètodes anticonceptius. Conèixer perfil demandants d'IVE. Metodologia: Disseny: estudi descriptiu transversal.

Àmbit: centre de salut urbà, població 24.000pacients Subjectes: Dones sol•licitants d'IVE(2014-2015).

Variabes: Dades socio-demogràfiques, antecedents patològics, característiques IVE, anticoncepció. Seguiment des d'AP i Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva(ASSIR). Fonts d'informació: Recollida de dades informàticament amb encriptació mitjançant e-CAP. Aspectes ètics: Acceptat pel Comitè d'Ètica IDIAP Jordi Gol.

Resultats: Sol•licitaren IVE 186 dones, 160 realitzades. Taxa d'incidència en 2 anys 27,3 casos/1000(15-55 anys). Edat mitjana:27,8 anys. 42,4%espanyoles, 33,6%llatinoamericanes. Correlació positiva dèbil($R=0,253$) edat-número IVE. 39,9%=2 fills, associació positiva dèbil número fills- número IVE($R=0.237$). Antecedents psiquiàtrics 26,3%. Menys antecedents psiquiàtrics sense IVE prèvia($p=0,002$). 25%antecedents d'infecció genital(56,2% candidiasi). 32,2%sense anticonceptiu, 45,6%preservatiu masculí, 25%anticonceptius orals. 73,6%consulta prèvia a AP, consell anticonceptiu 15.9%. Més consell preventiu dones amb IVE prèvies($p=0.01$). Seguiment IVE ASSIR 70%, AP 5.7%. Conclusions: Alta taxa d'incidència d'IVE respecte Espanya. Més del terç de la població no utilitzava anticonceptiu. Baix percentatge malalties de transmissió sexual. Preservatiu mètode més utilitzat. Moltes pacients van visitar-se a AP abans de la IVE, però poques van rebre consell. Pacients amb IVE's previs van rebre més consell. Cal major implicació d'AP a l'abordatge de salut sexual/reproductiva.