

## NOTIFICACIÓN DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

DE ACUERDO CON LA LEY  
ESTE IMPRESO ES ANÓNIMO  
Y CONFIDENCIAL  
R.D. 831/2010

ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE CUESTIONARIO LÉANSE POR FAVOR LAS DEFINICIONES AL DORSO

<b>NÚMERO DE REGISTRO INTERNO</b>	
<small>(ESTE NÚMERO SERÁ EL QUE ASIGNE CADA CENTRO SANITARIO PARA POSIBILITAR LA RECUPERACIÓN DE LA INFORMACIÓN)</small>	

LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE BOLETÍN NO PODRÁN SER HECHOS PÚBLICOS DE FORMA INDIVIDUALIZADA EN NINGÚN CASO, ÚNICAMENTE SERÁN UTILIZADOS CON FINES SANITARIOS Y ESTADÍSTICOS

<b>CENTRO SANITARIO</b>	
<b>IVE FINANCIADA PÚBLICAMENTE</b>	<b>Sí</b> <b>No</b>

### A. DATOS DE LA EMBARAZADA

<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>		<b>LUGAR DE RESIDENCIA</b>	<b>PROVINCIA<sup>(i)</sup></b>	
<b>CONVIVENCIA<sup>(ii)</sup></b>			<b>MUNICIPIO<sup>(i)</sup></b>	
			<b>CÓDIGO POSTAL</b>	
<b>1. Con Hijos<sup>(iii)</sup></b>	<b>2. Sin Hijos</b>	<b>RESIDE FUERA DE ESPAÑA</b>	<b>PAÍS DE RESIDENCIA<sup>(i)</sup></b>	

<b>PAÍS DE NACIMIENTO</b>		<b>AÑO DE LLEGADA</b>	
<b>NACIONALIDAD</b>		<b>DOBLE NACIONALIDAD</b>	

<b>NIVEL DE INSTRUCCIÓN<sup>(iv)</sup></b>	
--	--

<b>¿TIENE INGRESOS ECONÓMICOS PROPIOS?</b>	<b>Sí</b> <b>No</b>	<b>PROCEDENCIA DE LOS INGRESOS</b> <i>(rellenar sólo en el caso de que la mujer no tenga ingresos económicos propios)</i>	
<b>SITUACIÓN LABORAL</b>			

<b>Nº DE HIJOS QUE VIVEN EN LA ACTUALIDAD</b>		<b>FECHA DEL ÚLTIMO PARTO</b>	
<b>Nº DE ABORTOS VOLUNTARIOS ANTERIORES AL ACTUAL</b>		<b>FECHA DEL ÚLTIMO ABORTO VOLUNTARIO</b>	
<b>¿UTILIZA HABITUALMENTE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?</b>	<b>SÍ</b> <b>NO</b>		
<b>¿DE QUÉ TIPO?<sup>(v)</sup></b> <i>(Responda sólo en el caso de que utilice habitualmente métodos anticonceptivos)</i>			

### B. DATOS DE LA INTERVENCIÓN

<b>¿DÓNDE SE INFORMÓ POR 1ª VEZ DE LA POSIBILIDAD DE INTERRUPTIR ESTE EMBARAZO?</b>		<i>Si ha seleccionado "Otros" detallar:</i>
<b>SEMANAS DE GESTACIÓN EN EL MOMENTO DE LA INTERVENCIÓN ESTIMADAS POR EL MÉDICO</b>		<b>FECHA DE LA INTERVENCIÓN<sup>(v)</sup></b>

<b>MOTIVOS DE LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO</b>	<b>1. A PETICIÓN DE LA MUJER</b>	<b>CAUSA</b>	
	<b>2. GRAVE RIESGO PARA LA VIDA O LA SALUD DE LA EMBARAZADA</b>	<b>RIESGO PARA LA EMBARAZADA<sup>(vi)</sup></b>	
	<b>3. RIESGO DE GRAVES ANOMALÍAS EN EL FETO</b>	<b>RIESGO FETAL<sup>(vi)</sup></b>	
	<b>4. ANOMALÍAS FETALES INCOMPATIBLES CON LA VIDA O ENFERMEDAD EXTREMADAMENTE GRAVE E INCURABLE</b>		

<b>MÉTODO EMPLEADO EN LA INTERVENCIÓN</b>	<b>MÉTODO QUIRÚRGICO</b>	<b>1. DILATACIÓN Y EVACUACIÓN</b>
		<b>2. DILATACIÓN Y ASPIRACIÓN</b>
	<b>MÉTODO FARMACOLÓGICO</b>	<b>3. MIFEPRISTONA</b>
		<b>4. PROSTAGLANDINAS</b>
	<b>OTROS MÉTODOS: ESPECIFICAR</b>	<b>5</b>

NOTA: LAS OPCIONES NO SON EXCLUYENTES ENTRE SÍ, POR LO QUE PODRÁ MARCARSE MÁS DE UNA

## INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

El formulario deberá ser rellenado por el Médico que realice la interrupción del embarazo. Como norma general, todas las preguntas en las que se ofrecen varias respuestas serán contestadas marcando en el recuadro correspondiente a la respuesta correcta.

Todas las preguntas son de respuesta única excepto motivos de la interrupción del embarazo.

- (i) **LUGAR DE RESIDENCIA, PAISES Y NACIONALIDADES:** Campos codificados sombreados. Puede descargar la lista de valores INE pulsando en las etiquetas del campo. Son campos de 2 (provincia), 3 (País) ó 4 (Municipio) dígitos Código Municipio (4 díg) = CMUN (3 díg) + DC (1 díg). Ejemplos: Ajalvir = 0029 (CMUN:002)+(DC:9). España = 108
- (ii) **CONVIVENCIA-OTRAS PERSONAS:** Si la mujer convive en pareja y además con otras personas, marcar exclusivamente la opción "en pareja".
- (iii) **CON HIJOS:** Se refiere a los hijos que tiene la mujer a su cargo, sean o no biológicos.
- (iv) **NIVEL DEL INSTRUCCIÓN:** En los estudiantes se marcará el nivel en el que se encuentren actualmente. En el resto se marcará el nivel superior alcanzado. Se diferencian los siguientes Niveles de instrucción:
1. Analfabeta/Sin estudios.
    - No sabe leer ni escribir.
    - Enseñanza Primaria incompleta.
  2. Primer grado (6º Educación primaria y equivalentes).
    - Enseñanza Primaria completa: 6º EP, 6º EGB. Incluye Certificado Oficial de Estudios Primarios.
  3. ESO y Equivalentes:
    - Enseñanza Secundaria completa: ESO, BUP, FPI, 7º EGB, 8º EGB.
  4. Bachiller y Ciclos FP equivalentes:
    - 2º Bachillerato, COU, FP de grado medio.
  5. Escuelas Universitarias/Facultades:
    - Diplomaturas Universitarias.
    - FP de grado superior.
    - Primer ciclo en Facultades Universitarias, Colegios Universitarios y Escuelas técnicas Superiores.
    - Facultades Universitarias, Colegios Universitarios y Escuelas Técnicas Superiores o equivalentes o postgraduados.
  6. No clasificables por grados y no bien especificados.
- (v) **TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:**
1. Naturales
    - Ogino
    - Temperatura basal
    - Coito interrumpido
    - Billings
  2. Barrera
    - Preservativo masculino
    - Preservativo femenino
    - Diafragma
    - Productos espermicidas
  3. Mecánicos
    - Diu
  4. Hormonales
    - Anticoncepción oral
    - Anticoncepción inyectable
    - Parches
    - Implantes subcutáneos
    - Anillos vaginales
    - Diu
  5. Métodos Definitivos
    - Ligadura de trompas
    - Obstrucción tubárica
- (v) **FECHA DE LA INTERVENCIÓN:** Cuando el método empleado en la intervención sea el farmacológico, la fecha de intervención será la del inicio de la toma.
- (vi) **RIESGO PARA LA EMBARAZADA Y RIESGO FETAL:** Se habilitan campos de texto para describir los riesgos. Adicionalmente se dispone de tres campos codificados (sombreados) para la codificación (CIE10) de las causas