

**EMBARAZO Y SALUD PERINATAL EN LA
COMUNITAT VALENCIANA: ANÁLISIS DE LA
“HOJA RESUMEN DEL EMBARAZO”**

Servici de Salut Infantil i de la Dona
Direcció General de Salut Pública
Conselleria de Sanitat. Generalitat.
2004-2005

INDICE

1	INTRODUCCIÓN	5
2	RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE LA HOJA RESUMEN DEL EMBARAZO EN EL CONJUNTO DE LA COMUNITAT VALENCIANA	6
2.1	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LA EMBARAZADA	8
2.2	PERFIL SANITARIO Y DE CUIDADOS PRENATALES.....	10
2.3	PERFIL DEL PARTO.....	13
2.4	SALUD DE LOS RECIÉN NACIDOS	17
2.5	PUERPERIO	17
2.6	ATENCIÓNES SANITARIAS Y EDUCACIÓN MATERNAL.....	18
3	RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE LA HOJA RESUMEN DEL EMBARAZO POR AREAS DE SALUD	20
3.1	EMBARAZOS EN MUJERES MENORES DE 20 AÑOS	21
3.2	EMBARAZOS EN MUJERES DE MÁS DE 34 AÑOS.....	22
3.3	EMBARAZOS EN MUJERES EXTRANJERAS	23
3.4	INICIO PRECOZ DEL CONTROL DE LA GESTACIÓN	24
3.5	PREVALENCIA DE CONSUMO DE TABACO DURANTE LA GESTACIÓN	26
3.6	EDUCACIÓN MATERNAL	27
3.7	NACIMIENTOS PRETÉRMINO	28
3.8	PARTOS INDUCIDOS	29
3.9	PARTOS POR CESÁREA	30
3.10	EPISIOTOMÍAS	31
3.11	PRESENCIA DEL PADRE EN EL PARTO	32
3.12	RECIÉN NACIDOS DE BAJO PESO.....	33
3.13	VISITA PUERPERAL TEMPRANA.....	33
3.14	PROVISIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA ADECUADA	34
4	ANEXOS	35
4.1	TABLAS COMUNITAT VALENCIANA 2004.....	37
4.2	TABLAS POR AREAS DE SALUD 2004.....	51
4.3	TABLAS COMUNITAT VALENCIANA 2005.....	69
4.4	TABLAS POR AREAS DE SALUD 2005.....	85

1 Introducción

El Programa de atención a la salud de la madre ya ha recorrido una larga andadura en la Comunitat Valenciana, desde que comenzara a funcionar en 1986 (Decreto 146/1986), estando en estos momentos perfectamente implantado tanto en el nivel de atención primaria, donde se realiza la captación de la embarazada, los controles de su salud y la educación maternal, como en la asistencia especializada encargada de la valoración y seguimiento de los embarazos de riesgo, los controles ecográficos y la asistencia al parto.

Todo este proceso asistencial queda debidamente reflejado en los registros clínicos normalizados. Además, existe un registro específico del programa, la *Hoja Resumen del Embarazo*, que se cumplimenta tras el puerperio y reúne la información referente al embarazo, parto y puerperio, permitiendo la obtención de los principales indicadores de resultados del programa. Este registro es cumplimentado por las matronas que realizan el control y seguimiento del embarazo en atención primaria y tiene la característica de recoger, junto con la información más relevante del proceso sanitario asistencial que se le proporciona a la mujer, algunos datos de tipo sociodemográfico importantes a la hora de obtener el perfil de las gestantes valencianas, permitiendo además poner de manifiesto las posibles diferencias geográficas existentes.

El objetivo de este informe es ofrecer una visión general de la situación del programa de atención a la madre en la Comunitat Valenciana, a través del análisis de las *Hojas Resumen del Embarazo* cumplimentadas a lo largo de los años 2004 y 2005. Se trata de un análisis descriptivo, que en una primera parte hace referencia exclusivamente al conjunto de la Comunitat Valenciana, y que en una segunda se detalla por áreas de salud, aquellos indicadores considerados expresivos del nivel de calidad del programa y cuya comparación entre sí y con la media de la Comunitat puede ser orientativa de la

dirección que deben seguir los esfuerzos en las diferentes áreas para mejorar el programa. Se ha mantenido la desagregación de los datos según la anterior delimitación en áreas de salud, y no por la actual ordenación en departamentos de salud (Orden de 12 de mayo de 2005, de la Conselleria de Sanidad, por la que se crean los departamentos de salud) con el fin de presentar de forma uniforme los resultados a lo largo del año 2005, y permitir la comparación con años anteriores.

Los datos que se comentan en el texto hacen referencia principalmente a los resultados del análisis descriptivo de las *Hojas Resumen del Embarazo* correspondiente al año 2005, resaltando únicamente aquellos casos en que existen diferencias importantes con los datos obtenidos en el 2004 y representándose gráficamente la evolución de los principales indicadores en los últimos años. En los Anexos del informe se incluyen las tablas con los resultados completos del análisis tanto para el año 2004 como para el 2005.

2 Resultados del análisis de la Hoja Resumen del Embarazo en el conjunto de la Comunitat Valenciana

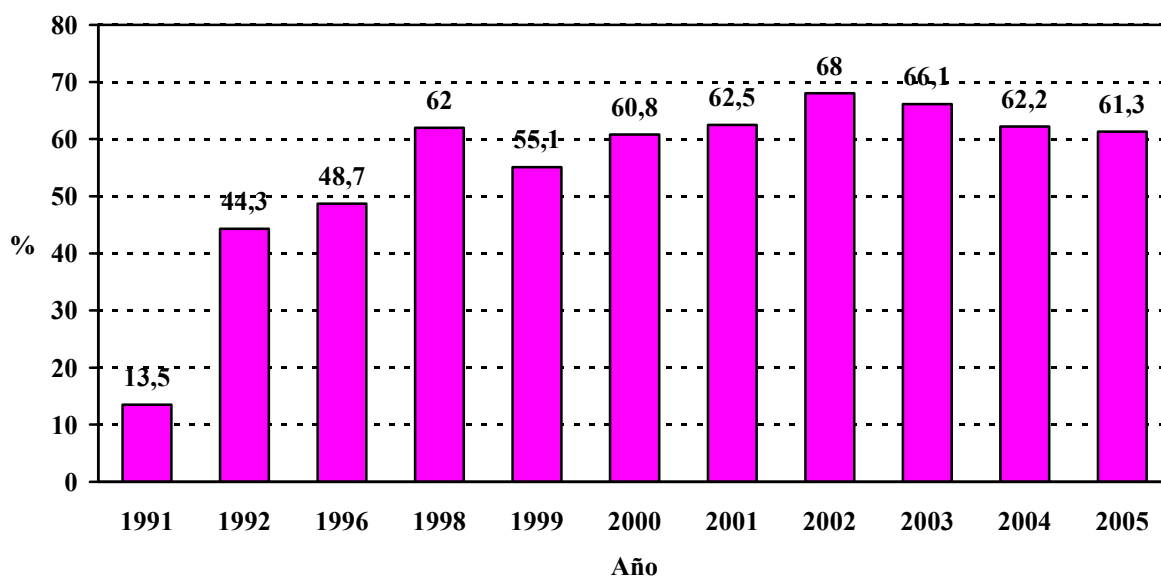
El análisis para el conjunto de la Comunitat Valenciana se ha realizado a partir de las muestras obtenidas al azar, en las diferentes áreas de salud, del total de *Hojas Resumen del Embarazo* recibidas. La muestra final quedó constituida por 12.190 registros en 2004 y 9.261 en 2005. Esta amplia muestra de *Hojas Resumen del Embarazo* permite la obtención de información con validez tanto para el área de salud como para el conjunto de la Comunitat.

La recepción de estos documentos de manera descentralizada y su transcripción a soporte magnético ha mejorado considerablemente la calidad de este sistema de información respecto de años anteriores, tanto por el adelanto en la obtención de la

información como por su validación. La aportación realizada desde las diferentes áreas de salud queda reflejada en las tablas 1A y 1B en el año 2004 y 55A y 55B en el 2005.

La gráfica siguiente representa la evolución del porcentaje de *Hojas Resumen del Embarazo* recibidas, cumplimentadas a mujeres incluidas en el Programa de Seguimiento del Embarazo en atención primaria, sobre el total de nacimientos ocurridos anualmente, obtenidos a partir del registro del programa de metabolopatías de la Comunitat Valenciana. En los últimos años, se aprecia un discreto descenso en este porcentaje que puede deberse a la progresiva implantación y utilización de la Historia Clínica Electrónica única en atención primaria, dentro del proyecto de informatización sanitaria Abucasis II, con la incorporación inicial de la *Hoja de Seguimiento del Embarazo*, pero a la que aún no se ha unido la *Hoja Resumen del Embarazo*, estando prevista su incorporación en el año 2006.

Evolución del porcentaje de Hojas Resumen del Embarazo recibidas sobre el total de nacimientos ocurridos anualmente en la Comunitat Valenciana



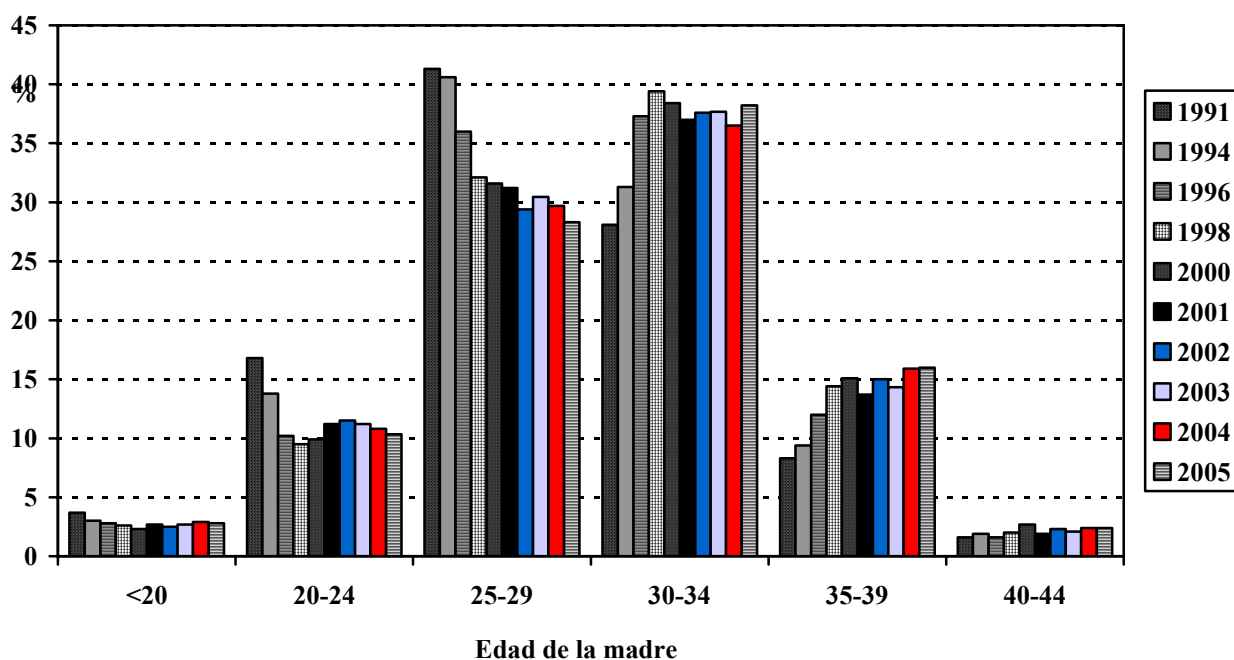
2.1 Perfil sociodemográfico de la embarazada

Las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el programa de seguimiento del embarazo en atención primaria quedan reflejadas en las tablas 2 a 7 para el año 2004 y en las tablas 56 a 62 para el 2005, no apreciándose grandes diferencias en las distribuciones de las distintas variables estudiadas en ambos años. A continuación se describe el perfil sociodemográfico de las mujeres que acuden al programa del control básico del embarazo a partir de los resultados obtenidos en el análisis correspondiente al año 2005.

La decisión de tener hijos a una edad cada vez más avanzada como una tendencia establecida en los últimos años, se confirma en el porcentaje de gestantes de 30-34 años (38,2%) que ha superado al de gestantes de 25-29 años (28,3%), donde tradicionalmente se agrupaba el mayor número de embarazos. Las gestantes con edades en ambos extremos –adolescentes y mayores de 34 años- cuyo embarazo se considera como de riesgo, representaron un 2,9% en el caso de las adolescentes –menores de 20 años- y un 18,4% en el de las mujeres con edad superior a 34 años (tabla 56). La edad media en la maternidad se situó en 30,1 años (D.E. 5,1) para el global de la muestra, mientras que en el caso de las mujeres que esperaban su primer hijo fue de 28,4 años (D.E. 4,8).

La gráfica siguiente muestra el desplazamiento de los nacimientos hacia los grupos de edad materna más avanzados ocurrido en los últimos diez años.

Evolución de los nacimientos por edad de la madre. Comunitat Valenciana



La mayor parte de los embarazos se produjo en mujeres casadas (80,7%) y sólo una pequeña proporción (8,0%) en solteras (tabla 57). El nivel de estudios de estas mujeres era mayoritariamente el que corresponde a estudios primarios, con un 52,2% de mujeres que habían cursado como máximo hasta 8º de EGB/2º ESO, incluyendo estudios medios elementales del tipo de auxiliar administrativo, mecanografía, etc. Un 24,0% de las gestantes habían terminado los estudios secundarios (BUP, COU, bachiller) y un 16,9% tenían título universitario medio o superior (tabla 58).

En relación con la situación laboral de la mujer, las dos categorías donde se concentraron la mayoría de las mujeres correspondieron a los grupos de asalariadas (55,6%) y al de amas de casa (27,6%), situación que difiere de la de sus parejas entre las cuales la mayoría también eran asalariados (79,0%), pero con un porcentaje mayor de empresarios (9,2%) y sólo un 0,3% se dedicaban al hogar. En la categoría de parados el

porcentaje de mujeres era superior al de hombres (6,0% frente al 1,4%). Estos resultados quedan reflejados en las tablas 59 y 60.

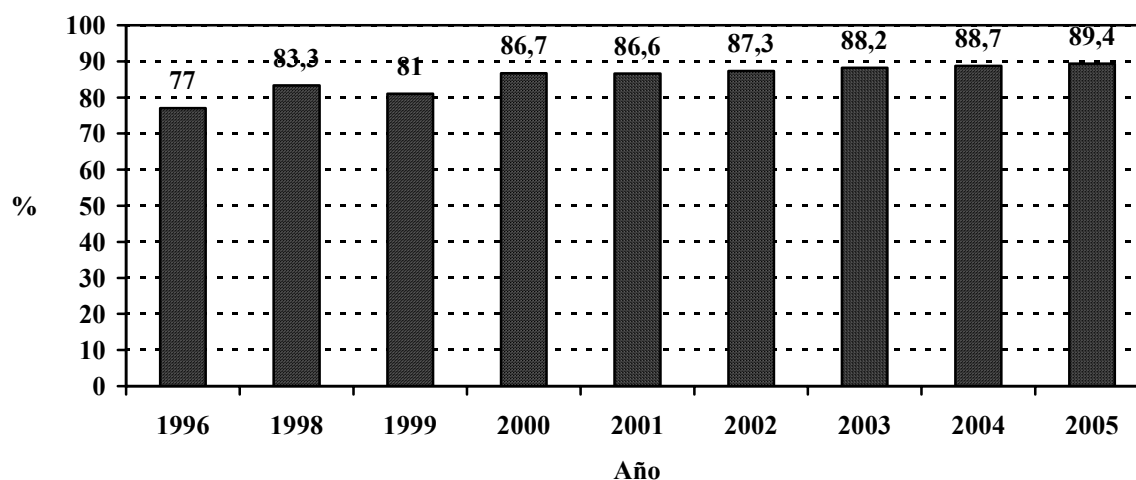
Como puede comprobarse en la tabla 61, la mayor parte de las embarazadas esperaban su primer (43,6%) o su segundo hijo (34,6%).

Respecto al país de origen de la embarazada, dato que se analiza por primera vez en el año 2005, el 20,9% de las mujeres atendidas en el programa eran extranjeras, siendo las regiones de origen mayoritarias: Centro y Sudamérica (40,3%), Europa del Este (24,8%), Norte de África (17,0%) y Europa Occidental (11,6%). Estos datos quedan reflejados en la tabla 62.

2.2 Perfil sanitario y de cuidados prenatales

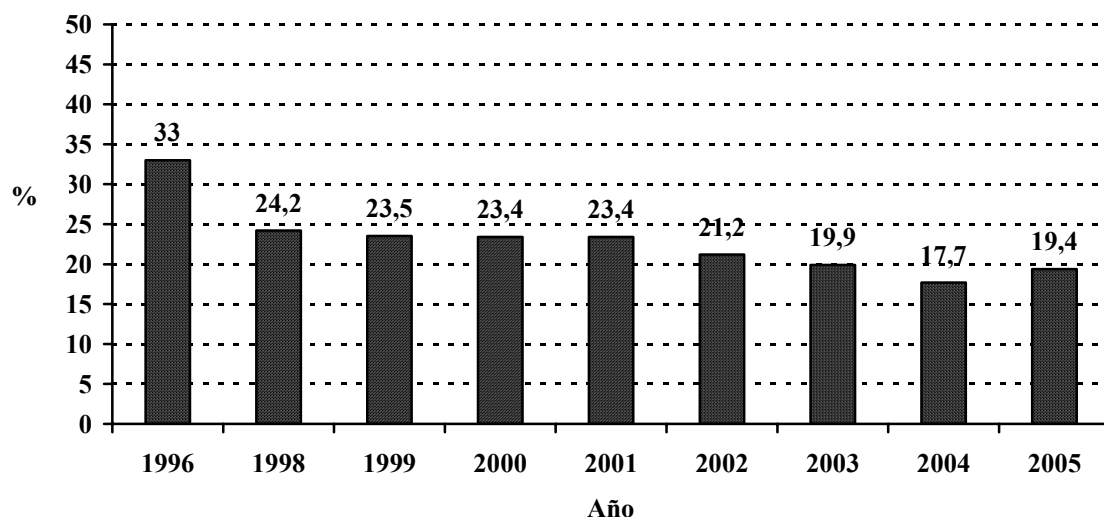
El objetivo de captación temprana de las gestantes, para iniciar los controles de salud antes de que se cumpla la 12ª semana de embarazo, se cumplió en el 88,7% de las gestantes en el año 2004, alcanzando el 89,4% en el 2005 (tablas 8 y 63).

Evolución del porcentaje de mujeres captadas en las 12 primeras semanas de gestación en la Comunitat Valenciana



Aunque la proporción de mujeres que no fumaron durante el embarazo fue considerablemente superior a la de fumadoras, se aprecia un ligero incremento en el porcentaje de fumadoras en el año 2005 (19,4%) respecto a 2004 (17,7%), lo que podría indicar un cierto estancamiento en la tendencia decreciente presente en los últimos años. En el año 2005, la mitad de las gestantes fumadoras (49,1%) consumían un número diario de cigarrillos inferior a 6, mientras que el 37,3% fumaba entre 6-10 y el 13,6% superaban este número (tablas 9 y 64). Sería importante incidir más a lo largo de los contactos que se mantienen durante el embarazo, tanto para los controles de salud como para la educación maternal, sobre la influencia nociva del tabaco en la salud de la gestante y en la de su hijo.

Evolución del porcentaje de fumadoras durante la gestación en la Comunitat Valenciana



En relación con el incremento de peso a lo largo del embarazo, la media se situó en 12,1 kg. (D.E. 4,2), resultando la situación más común un aumento entre 10 y 15 kg. a lo largo del embarazo, tal como se aprecia en las tablas 10 y 65.

Entre las gestantes atendidas, un 72,6% en 2004 y un 73,9% en 2005 fueron considerados embarazos normales, mientras que el 27,4% y el 26,1%, respectivamente, fueron calificados como embarazos de riesgo (tablas 11 y 66). El porcentaje de mujeres que presentó algún problema de salud a lo largo de la gestación fue del 19,8% en 2004 y del 39,5% en 2005 (tablas 12A y 67A). Esta diferencia puede deberse, más que a un incremento real en los problemas de salud durante el embarazo, a una mejora en la recogida de la información tras las modificaciones introducidas en algunas variables de la *Hoja Resumen del Embarazo*. En el año 2005, y de forma similar en el 2004, los principales problemas de salud que presentaron las gestantes fueron la presencia de anemia (28,5%), diabetes (10,4%), amenaza de aborto (8,7%) y riesgo psicosocial (6,5%), datos que quedan reflejados en las tablas 12B y 67B.

La realización de pruebas específicas de diagnóstico prenatal tuvo lugar en un 42,3% de las gestantes atendidas por las matronas en el año 2004 y en un 44,0% de las atendidas en el 2005. En ambos casos, las técnicas a las que fueron sometidas mayoritariamente estas mujeres fueron el cribado bioquímico y la amniocentesis, suponiendo en el año 2005, respectivamente, el 78,2% y el 20,8% de las pruebas realizadas. El factor de riesgo que determinó en la mayoría de los casos la derivación para diagnóstico prenatal fue la edad materna superior a 35 años (88,7% en 2004 y 92,4% en 2005). Estos datos quedan reflejados en las tablas 13 a 15 en el año 2004 y en las tablas 68 a 70 en el 2005.

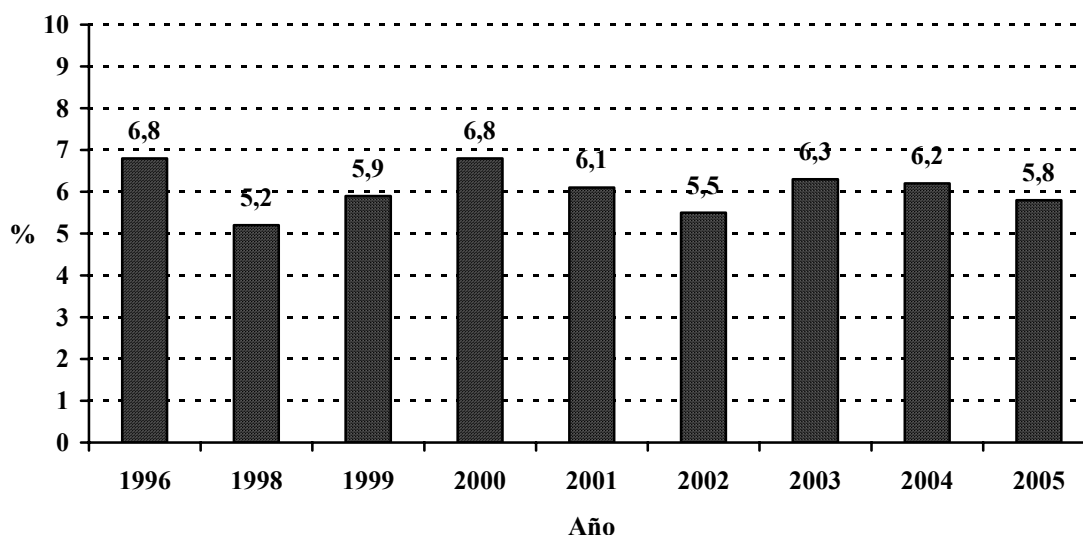
El porcentaje de embarazos que finalizó en un aborto fue similar en 2004 (6,1%) y en 2005 (6,6%), siendo los abortos espontáneos los que más peso tuvieron frente a las interrupciones voluntarias del embarazo, cuya valoración en este registro se encuentra infraestimada ya que la vía de acceso a esta prestación son los Centros de Salud Sexual y Reproductiva (tablas 16 y 71). En cuanto a la semana de embarazo en la que tuvo

lugar el aborto, la mayoría se produjo a lo largo del primer trimestre, representando el 83,7% de los abortos en 2004 y el 85,9% en 2005 (tablas 17 y 72).

2.3 Perfil del parto

El análisis de las variables relacionadas con el parto, se ha realizado por separado según la titularidad del hospital, ya que tanto la bibliografía como la evidencia mostrada por análisis previos en la Comunitat Valenciana, ponen de manifiesto diferencias en la práctica médica entre hospitales públicos y privados en relación con el abordaje del parto. Los resultados obtenidos se presentan en las tablas 18 a 27 para el año 2004 y en las tablas 73 a 82 para el 2005. A continuación se describe el perfil del parto resultante del análisis de los datos correspondientes al año 2005.

Evolución de los nacimientos pretérmino en la Comunitat Valenciana

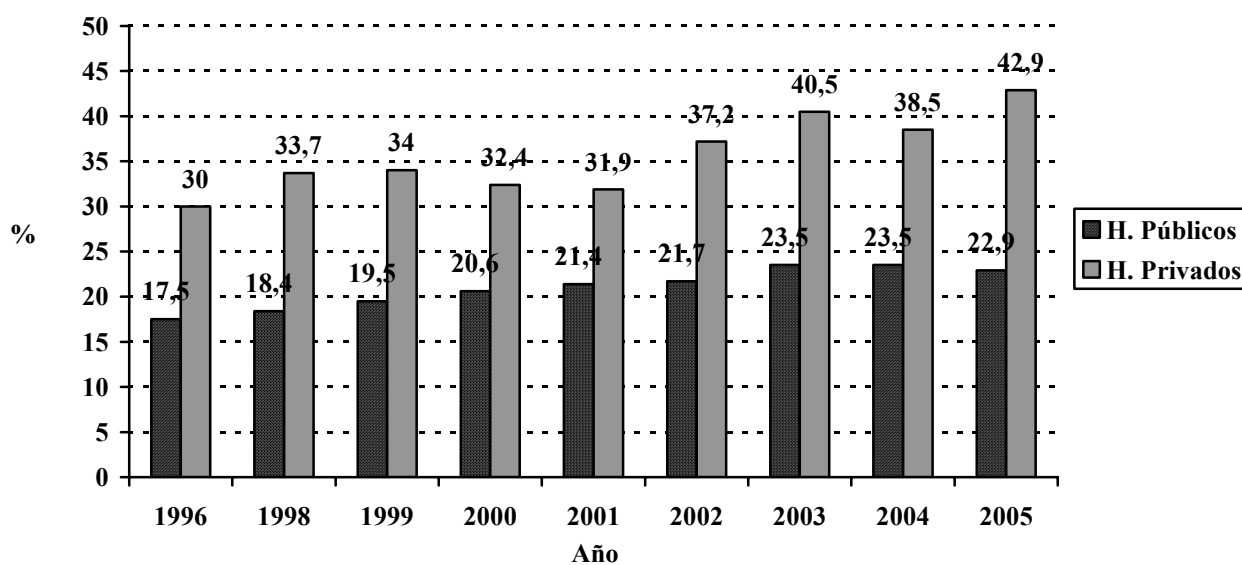


Como cabe esperar, la mayoría de los partos se produjo entre las semanas 37-42 de gestación, suponiendo los embarazos a término el 94,0% en los hospitales públicos y el 94,8% en los privados. No obstante hubo un 5,8% de los nacimientos ocurridos en

hospitales públicos y un 5,1% en los privados que se anticiparon al momento más adecuado del parto (tabla 73). Aunque esta cifra se encuentra en consonancia con los datos que ofrecen otros países de nuestro entorno europeo, es probable que se encuentre por debajo de la cifra real, dadas las características de las mujeres atendidas en atención primaria a lo largo de su embarazo, que excluyen los embarazos de mayor riesgo, entre los que se encuentran los vinculados a las técnicas de reproducción asistida.

El inicio del parto se produjo de manera espontánea en un 74,6% de las mujeres que acudieron a los hospitales públicos y en un 57,8% de las que eligieron hospitales privados, siendo por tanto superior en estos últimos el porcentaje de partos inducidos (42,2% en los privados frente al 25,4% de los públicos) (tabla 74). Al igual que en años anteriores, el porcentaje de cesáreas fue mayor en los hospitales privados, alcanzando un 42,9% de los partos, cifra ligeramente superior a la obtenida en 2004 (38,5%). En los hospitales públicos, se practicó una cesárea en el 22,9% de los partos, porcentaje similar al de años anteriores (tabla 76).

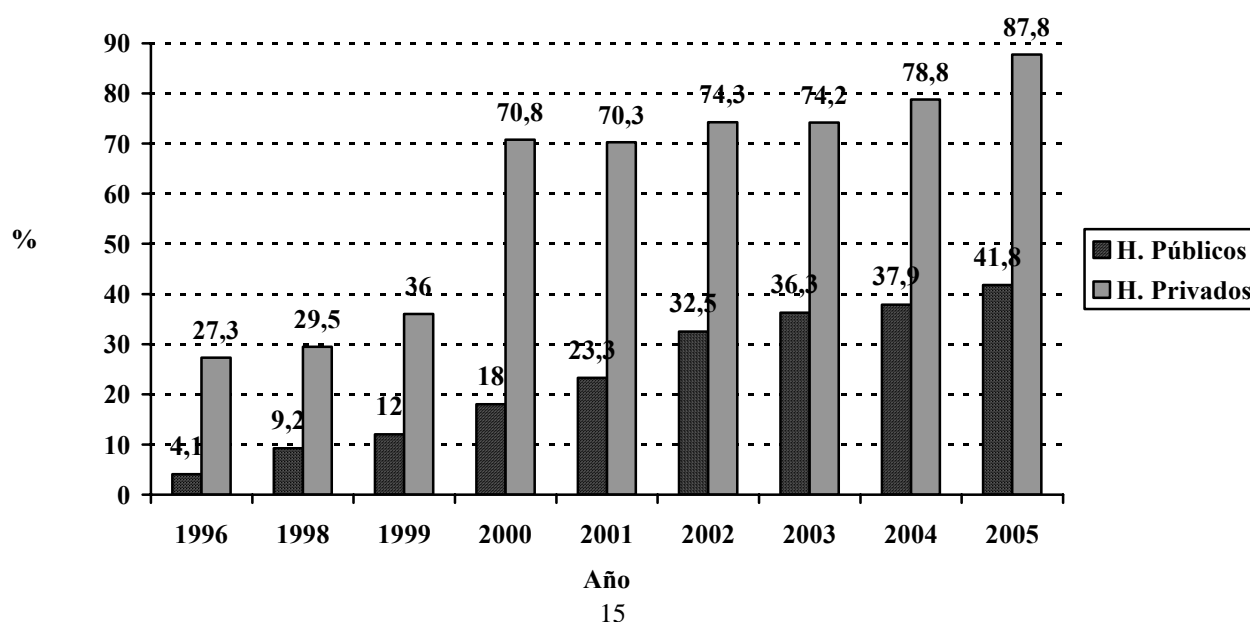
Evolución de la práctica de cesáreas en la Comunitat Valenciana



Del mismo modo ocurrió con el uso de ventosa para favorecer la expulsión durante el parto, práctica más habitual en los hospitales privados, donde se utilizó en un 26,1% de los partos vaginales, cifra superior a la obtenida en 2004 (21,6%). En los hospitales públicos se utilizó sólo en un 7,3% de los partos vaginales (tabla 77).

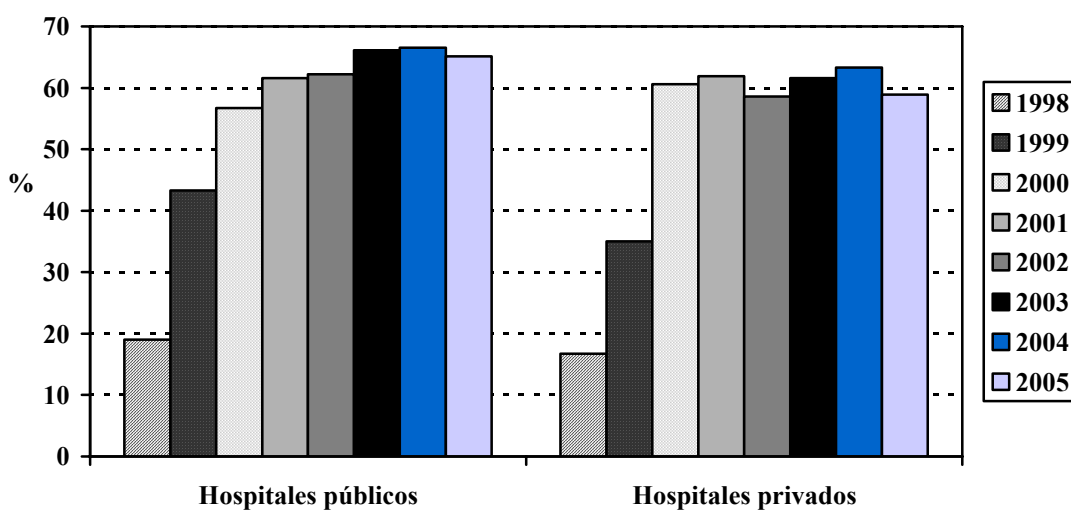
La anestesia epidural continúa siendo una práctica más extendida en los hospitales privados que en los públicos, aunque con una tendencia creciente en ambos casos en los últimos años. El porcentaje de partos asistidos en hospitales privados en los que se utilizó anestesia epidural pasó de un 78,8% en 2004 a un 87,8% en 2005, cifras que se sitúan en un 37,9% y un 41,8%, respectivamente, en el caso de los hospitales públicos. La anestesia general se utiliza de forma similar en los hospitales públicos y privados (2,6% y 2,4% respectivamente) (tabla 75). Por último, la práctica de episiotomías es algo superior en los hospitales privados (87,8%) frente a los públicos (81,8%) (tabla 79).

Evolución de la utilización de anestesia epidural en el parto en la Comunitat Valenciana



La presencia del padre en el momento del parto se considera un elemento que humaniza el proceso de asistencia al parto, al conseguir que la mujer se encuentre apoyada y acompañada por su pareja en ese momento tan importante para ambos. Aunque en este punto no deben cesar los esfuerzos, las mejoras alcanzadas en los últimos años han sido considerables, situándose en la actualidad en un 65,1% de partos con presencia del padre en los hospitales públicos y un 58,9% en los hospitales privados (tabla 78).

Presencia del padre en el momento del parto. Comunitat Valenciana



En la estancia media hospitalaria debida al parto se viene observando una tendencia decreciente en los últimos años. Ésta fue algo superior en los hospitales públicos, donde los partos vaginales tuvieron una estancia media de 2,8 días (D.E. 1,5) frente a los 2,6 de los privados (D.E. 1,2), y las cesáreas permanecieron en los hospitales públicos una media de 5,1 días (D.E. 2,3) frente a los 4,3 de los privados (D.E. 2,7) (tabla 82).

2.4 Salud de los recién nacidos

La prematuridad y el bajo peso al nacimiento son dos indicadores que expresan el nivel de calidad de los cuidados durante la gestación y que se encuentran íntimamente relacionados con determinadas variables sociodemográficas como la edad de la madre (más frecuente entre adolescentes) o el nivel económico (más frecuente entre las de bajo nivel), resultando un indicador fundamental para evaluar las desigualdades sociales en salud.

Aunque el límite superior del bajo peso al nacimiento en algunos estudios se sitúa en 2.800 gr. la mayoría de las fuentes estadísticas oficiales utiliza el límite de 2.500 gr. lo cuál hace factible la comparabilidad de los datos. De acuerdo con este criterio, el porcentaje de recién nacidos de bajo peso en la Comunitat Valenciana en el año 2005 se situó en el 5,4%, cifra similar a la que ofrecen otras regiones de nuestro entorno. Al igual que en el caso de la prematuridad, esta cifra puede estar infraestimada debido a las características de las mujeres atendidas en el programa de control y seguimiento del embarazo en atención primaria, que excluye a los embarazos de mayor riesgo. La distribución del peso y del sexo de los recién nacidos queda reflejada en las tablas 28 y 29 para el año 2004 y en las tablas 83 y 84 para el 2005.

2.5 Puerperio

La visita puerperal es recomendable realizarla precozmente, ya que además de valorar el estado de salud de la mujer y las posibles complicaciones del parto, existen otros aspectos importantes que se deben abordar tales como la valoración del entorno domiciliario, la higiene y alimentación de la madre, la valoración de su estado emocional, la sexualidad y anticoncepción. En relación con el recién nacido, es importante incidir sobre sus cuidados en general, poniendo especial interés en su

alimentación mediante la comprobación de la técnica de la lactancia materna, en su caso.

En el año 2005, la mayor parte de las visitas puerperales se realizaron entre la primera (46,2%) y la segunda semana (34,8%) posteriores al parto, en un 8% de los casos se realizó entre los 15 y 21 días postparto y el 4,8% restante tuvo lugar tras haber transcurrido más de 21 días tras el parto. El lugar donde se realizó dicha visita puerperal fue mayoritariamente en la consulta del centro de atención primaria (88,4%), un 2,4% en el domicilio de la mujer y un 4,6% de las mujeres recibieron atención en su domicilio y en el centro de atención primaria. El 83,5% de las mujeres no presentaron problemas de salud en el puerperio y a un 83,5% de las mujeres se les indicó anticoncepción. Estos resultados se presentan en las tablas 30 a 32 en el caso del año 2004 y en las tablas 85 a 87 en el 2005.

2.6 Atenciones sanitarias y educación maternal

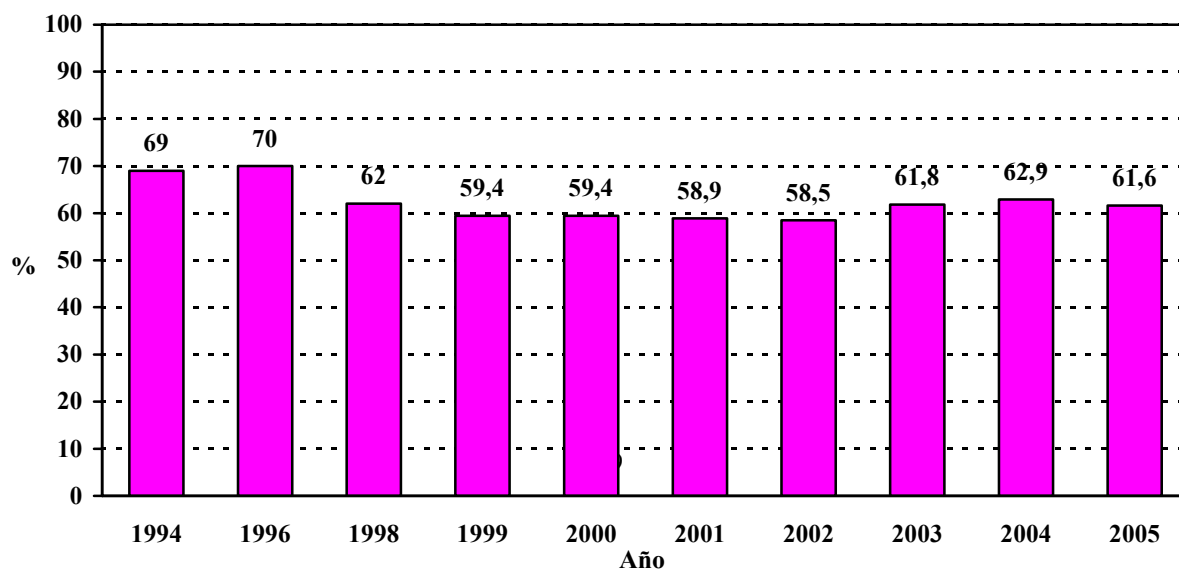
En el año 2005, las embarazadas recibieron una media de 8,8 atenciones sanitarias de la matrona (D.E. 3,0), representando el 79,2% las que recibieron 7 o más controles, el 10,1% las que recibieron de 4 a 6 y el 5,5% las que fueron atendidas entre 1 y 3 ocasiones por la matrona, distribución similar a la obtenida en el año 2004. Estos datos quedan reflejados en las tablas 33 y 88.

En relación con los controles realizados por el obstetra en el año 2005, las mujeres recibieron una media de 4,7 consultas del especialista (D.E. 2,6). Existe un considerable porcentaje de mujeres (57,6%) que acudieron en más de tres ocasiones a la consulta del obstetra, por encima del alcanzando en el 2004 (45,7%) (tablas 34 y 89). Aunque la recomendación en una gestación normal es realizar tres ecografías a lo largo de la gestación, una por trimestre, la realidad apunta a que en la mayoría de ocasiones se realizan más. La media de ecografías realizadas fue de 1,5 (D.E. 0,8) durante el primer

trimestre, 1,6 (D.E. 0,9) durante el segundo y 2,4 (D.E. 2,2) durante el tercero. La distribución del número de ecografías realizadas por trimestre se presenta en las tablas 36 a la 38 para el año 2004 y en las tablas 91 a 93 en el caso de 2005.

La educación maternal aporta al programa de la madre el componente más importante de promoción de la salud, con el objetivo de contribuir a que las mujeres vivan su embarazo de manera positiva, con un normal desarrollo tanto la vertiente física como emocional. La importancia de los hábitos y conductas a lo largo del embarazo en relación con la nutrición, higiene, ejercicio físico, etc., así como la práctica de ejercicios de relajación y respiración que permitan afrontar de la mejor manera el momento del parto, constituyen el eje de la educación maternal. Por lo tanto, es deseable que la mayor parte de mujeres embarazadas tengan acceso a estos cursos, aspecto que se vería favorecido por una oferta más adaptada a los cambios sociales actuales, con horarios que puedan compatibilizarse con la vida familiar y laboral de la mujer. En el año 2005, el 61,6% de las embarazadas valencianas recibieron los cursos de educación maternal y preparación al parto que imparten las matronas, porcentaje que permanece estable en los últimos años (tablas 35 y 90).

Porcentaje de gestantes que recibieron educación maternal. Comunitat Valenciana



Junto a ello, destacar la realización de otras actividades específicas como son el taller de lactancia, al que asistieron un 11,3% de las madres, el taller de masaje infantil (8,6%) o el taller del puerperio (9,9%). Estos últimos datos deben interpretarse con cautela, estando seguramente infraestimados, dado que se trata del primer año en que esta actividad queda reflejada en la *Hoja Resumen del Embarazo*, existiendo un alto porcentaje de casos en que no se dispone de esta información (tablas 94 a 96).

3 Resultados del análisis de la Hoja Resumen del Embarazo por Áreas de Salud

Por Orden de 12 de mayo de 2005, de la Conselleria de Sanidad, se crearon los departamentos de salud con un ámbito territorial que se corresponde con las antiguas áreas de salud, excepto en los departamentos 2-3 y 21-22 donde se ha procedido a una reasignación de zonas básicas de salud de las antiguas áreas 2 y 20 respectivamente. Tal como se ha indicado con anterioridad, se ha mantenido en este apartado la desagregación de los datos según la anterior delimitación en áreas de salud, tanto para el año 2004 como para el 2005, con el fin de asegurar una continuidad en la presentación de los resultados y permitir la comparación con años anteriores. El análisis de los resultados por áreas de salud se ha centrado en aquellos indicadores que pueden caracterizar mejor el nivel de calidad del programa, y que tomando como referencia la globalidad de la Comunitat Valenciana, permiten detectar variaciones territoriales en el comportamiento de dichas variables.

En las tablas 1A y 55A se presenta el porcentaje de *Hojas Resumen del Embarazo* recibidas de mujeres que dieron a luz en esa área de salud, sobre el total de nacimientos en el área –obtenidos a partir del registro del programa de metabolopatías

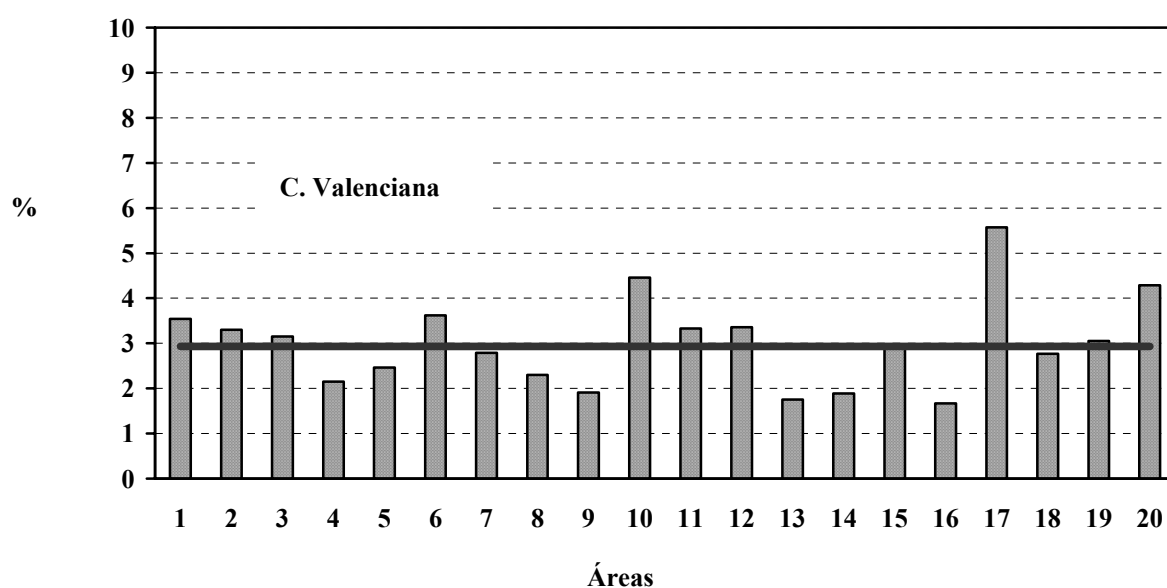
de la Comunitat Valenciana- tanto para el año 2004 como para el 2005. En ambos años se aprecian variaciones importantes según áreas de salud, que oscilan entre el 40,3% del área 08 al 83,5% del área 10 en el año 2004 y entre el 36,1% del área 16 y el 95,0% del área 10 en el año 2005. Tomando como referencia el porcentaje global de la Comunitat, se encuentran por debajo las áreas 04, 05, 06, 08, 09, 16, 18 y 19 en el año 2004, y las áreas 02, 04, 05, 07, 08, 13, 16 y 18 en el 2005, muchas de las cuales comprenden población de características eminentemente urbanas (Valencia y Alicante ciudad). Tal y como se ha indicado anteriormente, se aprecia un discreto descenso de este porcentaje en algunas áreas de salud. Ello puede deberse a la incorporación, en el ámbito del proyecto de informatización sanitaria Abucasis II, de la *Hoja de Seguimiento del Embarazo*, que no ha llevado aparejada la adhesión simultánea de la *Hoja Resumen del Embarazo*.

3.1 Embarazos en mujeres menores de 20 años

Este indicador se define por el número de embarazos en mujeres menores de 20 años, expresado como una proporción del total de embarazadas atendidas en el programa. Su importancia viene dada por las circunstancias adversas, bien documentadas en la literatura científica, que rodean a los embarazos en adolescentes, y que afectan tanto a su esfera biológica como a la psicológica y social. La captación de estos embarazos es una tarea importante a realizar en los centros de atención primaria, de manera coordinada entre médicos de familia, trabajadoras sociales y matronas.

En la tabla 39 se presenta la distribución de embarazos en mujeres menores de 20 años por áreas de salud en el año 2004 y en la tabla 97 en el 2005. El análisis de este indicador por áreas de salud en el año 2005 muestra una oscilación que va del 1,7% de embarazos en adolescentes atendidos en el área 16 al 5,6% del área 17.

**Embarazos en mujeres de menos de 20 años por área de salud.
Comunitat Valenciana 2005**



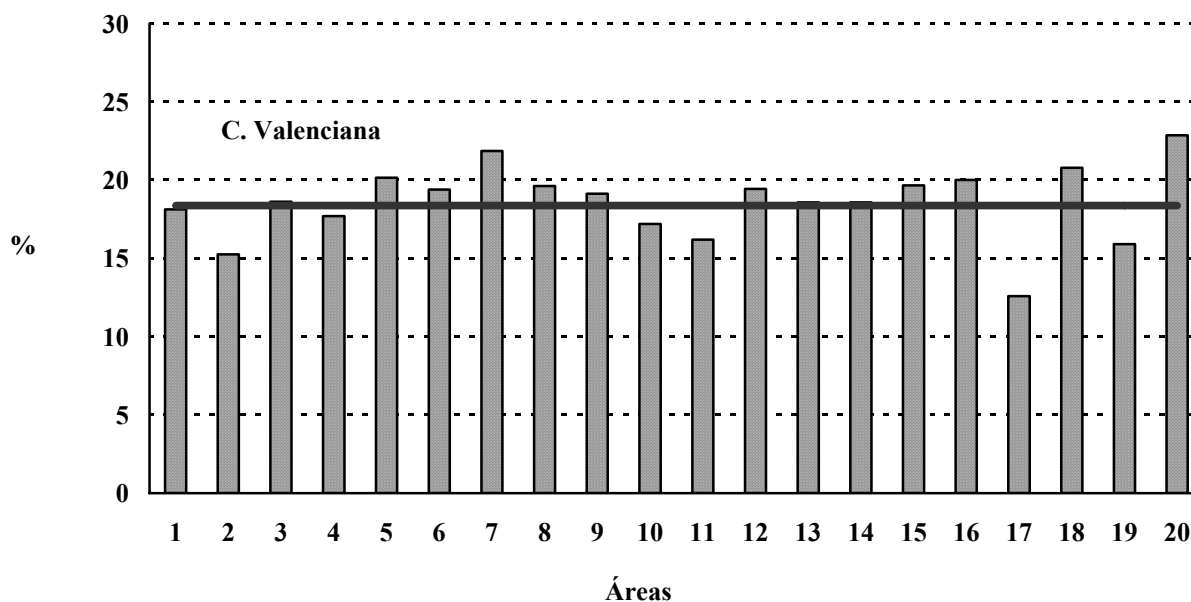
3.2 Embarazos en mujeres de más de 34 años

Este indicador se define por el número de embarazadas de más de 34 años, expresado como una proporción del total de embarazadas atendidas en el programa. Su importancia viene dada por la tendencia marcada en el retraso de la edad a la maternidad y la evidencia de su mayor asociación con efectos adversos, que afectan tanto a la madre como al bebé. Entre ellos sobresale la mayor frecuencia de defectos congénitos, entre los que destacan algunas cromosomopatías como el Síndrome de Down, la trisomía 18, trisomía 13, etc.

La distribución de embarazadas de más de 34 años se presenta en las tablas 39 y 97 para el año 2004 y 2005, respectivamente. El análisis de este indicador por áreas de

salud en el año 2005, pone en evidencia diferencias que oscilan entre el 22,9% de madres de este grupo de edad atendidas del área 20, como rango superior, y el 12,6% en el área 17, como rango inferior.

**Embarazos en mujeres de más de 34 años por área de salud.
Comunitat Valenciana 2005**



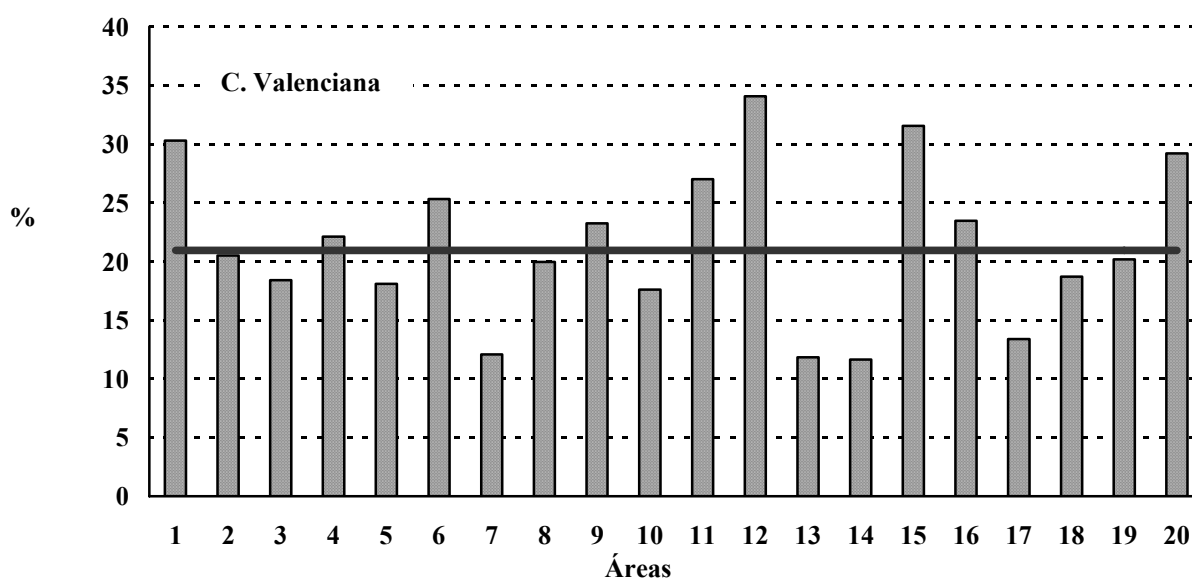
3.3 Embarazos en mujeres extranjeras

El cálculo de este indicador viene dado por el número de embarazadas extranjeras, expresado como una proporción sobre el total de embarazadas atendidas en el programa. En los últimos años, se viene observando un ligero incremento de la natalidad en España, debido fundamentalmente al aumento de nacimientos de madres extranjeras. Las desigualdades en salud y en el acceso y la utilización de los servicios sanitarios, en función del país de origen, son fenómenos ya conocidos. En concreto,

respecto a la salud materno-infantil, se ha estudiado la relación entre el país de origen y el bajo peso y la prematuridad al nacimiento.

La distribución de embarazos en mujeres extranjeras en el año 2005 se presenta en la tabla 98, pudiéndose observar variaciones importantes entre las distintas áreas. Las áreas 01, 06, 11, 12, 15 y 20 presentaron porcentajes de embarazos en mujeres extranjeras superiores al 25%, mientras que en las áreas 07, 13, 14 y 17 esta proporción fue inferior al 15%.

**Embarazos en mujeres extranjeras por área de salud.
Comunitat Valenciana 2005**



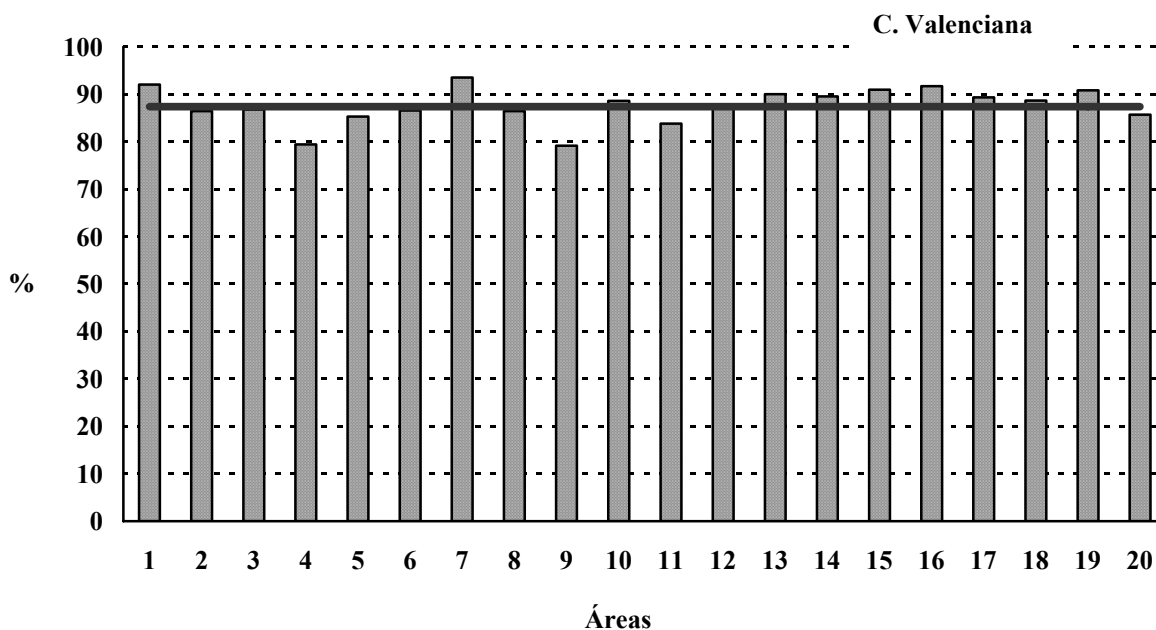
3.4 Inicio precoz del control de la gestación

Este indicador se define como el número de embarazadas que iniciaron el control sanitario de la gestación a lo largo de las doce primeras semanas, expresado como una proporción del total de embarazadas atendidas. El inicio precoz de la

asistencia prenatal permite una evaluación más exacta de la edad gestacional, al tiempo que hace posible la detección precoz de patología obstétrica o médica intercurrente y la clasificación de los embarazos de riesgo para su control de manera inmediata.

En las tablas 41 y 100 se presenta la distribución de mujeres captadas en las 12 primeras semanas de gestación según área de salud en el año 2004 y 2005, respectivamente. La valoración global para el conjunto de la Comunitat en el año 2005, alcanzó un porcentaje de embarazos controlados desde el primer trimestre de gestación del 89,4%, con ligeras diferencias de unas áreas a otras. Las áreas que presentaron porcentajes de captación temprana menores, por debajo del 85%, fueron las áreas 04 y 09. La semana de gestación en la que comenzó el seguimiento de embarazo como término medio queda reflejada en las tablas 40 y 99, para el año 2004 y 2005, respectivamente.

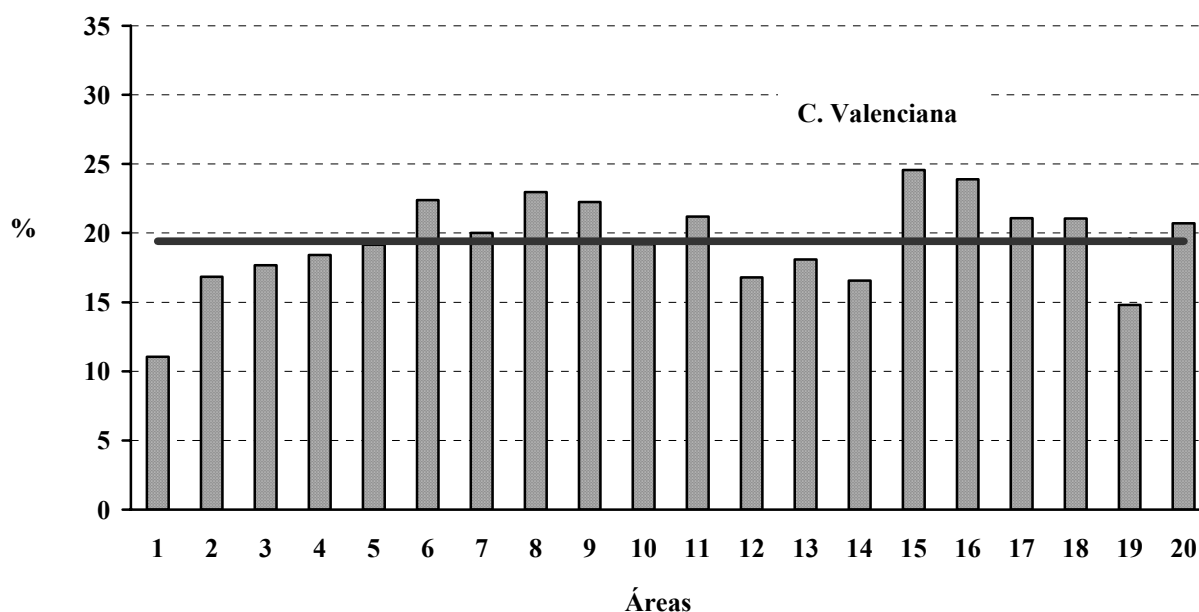
**Mujeres captadas en las 12 primeras semanas de gestación por área de salud.
Comunitat Valenciana 2005**



3.5 Prevalencia de consumo de tabaco durante la gestación

El cálculo de este indicador viene dado por el número de embarazadas que fuman a lo largo de la gestación, expresado como una proporción sobre el total de embarazadas. Los efectos adversos del tabaco tanto sobre la salud de la madre como sobre la del bebé (menor crecimiento intrauterino, parto pretérmino, abortos espontáneos), hacen recomendable la monitorización de este indicador de cara a la puesta en marcha y la evaluación de programas de prevención del consumo de tabaco.

**Consumo de tabaco durante la gestación por área de salud.
Comunitat Valenciana 2005**



La distribución de la proporción de embarazadas fumadoras queda reflejada en la tabla 42 para el año 2004 y en la tabla 101 para el 2005. Mientras la prevalencia de embarazadas fumadoras en el conjunto de la Comunitat en el año 2005 se situó en el 19,4%, el análisis de este indicador por áreas de salud mostró variaciones importantes.

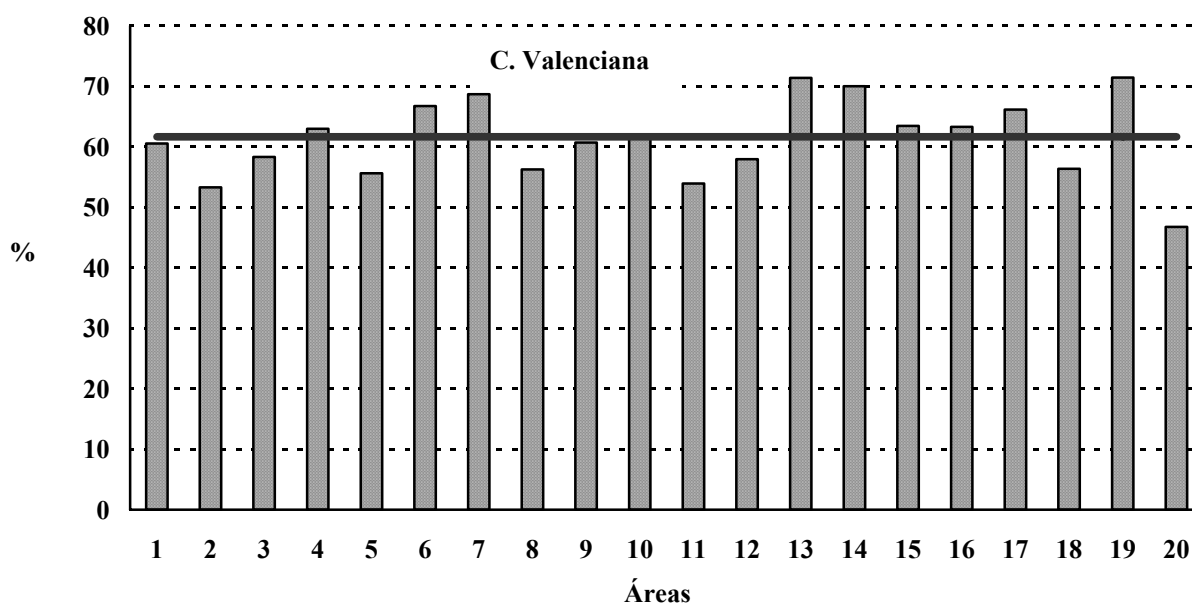
El área 01 presentó la menor prevalencia de fumadoras con un 11,1%, seguida del área 19 con un 14,8%. En sentido opuesto, las áreas 15 y 16, con un 24,6% y un 23,9% respectivamente, mostraron los mayores porcentajes de mujeres fumadoras durante el embarazo.

3.6 Educación maternal

El cálculo de este indicador se realiza a partir del número de embarazadas que recibieron los cursos de educación maternal y preparación al parto, expresado como un porcentaje del total de embarazadas atendidas. La educación maternal en grupo es una parte importante del programa de seguimiento del embarazo, que permite a las matronas de atención primaria transmitir aspectos de promoción de la salud fundamentales para el buen desarrollo del embarazo y posterior cuidado del recién nacido. La organización del trabajo de las matronas debe hacer posible que las embarazadas tengan acceso a estos cursos. Por ello, deberá tenerse en cuenta en la oferta horaria de las sesiones de educación maternal, la posibilidad de que las mujeres puedan compatibilizarlas con su vida familiar y laboral.

En la tabla 43 se presentan los resultados del análisis de este indicador por áreas de salud en el año 2004, mientras que en la tabla 102 se muestran los datos correspondientes al año 2005. La proporción de mujeres que recibieron educación maternal durante el embarazo en el año 2005, para el global de la Comunitat, fue del 61,6%. Las áreas 06, 07, 13, 14, 17 y 19 presentaron porcentajes de mujeres que recibieron educación maternal superiores al 65%, mientras que en las áreas 02, 11 y 20 esta proporción fue inferior al 55%.

**Embarazadas que recibieron educación maternal por área de salud.
Comunitat Valenciana 2005**



3.7 Nacimientos pretérmino

Este indicador viene dado por el número de nacidos vivos con una edad gestacional en el momento del nacimiento inferior a 37 semanas completas, expresado como una proporción respecto al total de nacidos vivos. Los nacimientos pretérmino constituyen la causa más importante de la mortalidad perinatal e infantil, y su prevención es hoy en día uno de los retos más importantes ante los que se enfrentan los países industrializados.

La distribución de nacimientos pretérmino por áreas de salud se presenta en las tablas 44 y 103 para el año 2004 y 2005, respectivamente. Si bien en el conjunto de la Comunitat Valenciana la proporción de nacimientos pretérmino se situó en el 5,4% en el año 2005, este indicador osciló entre el 1,6% del área 08 en el límite inferior y el

8,4% del área 10 en el superior. Además, con prevalencias superiores al 6,0% se situaron las áreas 01, 03, 04, 05 y 20 y por debajo del 5,% las áreas 06, 07, 11, 12 y 14.

3.8 Partos inducidos

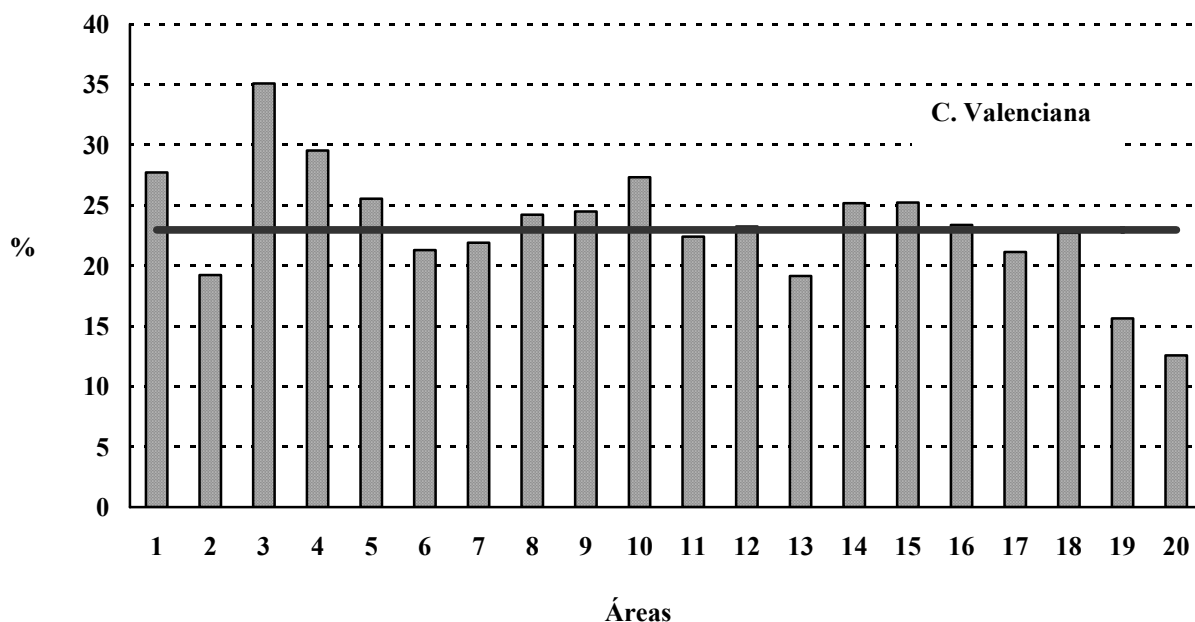
Este indicador se define por el número de mujeres cuyo parto fue inducido por medios farmacológicos o quirúrgicos, expresado como proporción del total de partos. La inducción es un término que se refiere a la intervención mediante la utilización de técnicas médicas o quirúrgicas para iniciar las contracciones uterinas, antes de que el parto se presente de manera espontánea. Esta intervención lleva asociados una serie de riesgos tanto para la madre como para el feto, derivados de la mayor frecuencia de partos prolongados y de la hiperestimulación uterina. No obstante, la inducción del parto está aconsejada en aquellos casos en los cuales el riesgo de continuar con el embarazo tanto para la madre como para el feto (preeclampsia, rotura prematura de membranas, insuficiencia placentaria, diabetes mal controlada), sea mayor que los riesgos que comporta la inducción.

La proporción de partos inducidos por áreas de salud en el año 2004 se presenta en la tabla 45, mientras que en la tabla 104 se muestran estos resultados referidos al año 2005. El análisis de este indicador de manera global en la Comunitat Valenciana mostró que un 24,7% de los partos a lo largo del año 2005 fueron inducidos, con un rango que osciló entre el 16,2% del área 12 y el 31,9% del área 01. Además del área 12, presentaron porcentajes de partos inducidos inferiores al 20% las áreas 07, 14 y 17. En sentido contrario, junto con el área 01, presentaron porcentajes superiores al 30% las áreas 10 y 11.

3.9 Partos por cesárea

Este indicador viene dado por el número de partos que finalizan en cesárea, expresado como porcentaje del número total de partos. Es complejo determinar lo que constituye una proporción de cesáreas “apropiada”, pues su realización tiene una relación directa con determinadas características de la población como puede ser el incremento del número de primíparas y el incremento de la edad materna en el primer embarazo. No obstante, el aumento progresivo que este indicador ha venido sufriendo en las últimas décadas, y las importantes diferencias observadas en la práctica médica de cesáreas entre hospitales, hace pensar que un porcentaje de las mismas podría haberse evitado.

Partos por cesárea por área de salud. Comunitat Valenciana 2005



El análisis de este indicador por áreas de salud en el año 2005 (tabla 105) mostró una variabilidad importante, que osciló entre el 12,6% del área 20 en el rango inferior, y

el 35,1% del área 03 en el rango superior, alcanzando para el conjunto de la Comunitat . Con porcentajes superiores al 25% se situaron además las áreas 01, 04, 05, 10, 14 y 15. Las áreas 02, 13 y 19, junto con el área 20 anteriormente citada, presentaron proporciones de cesáreas inferiores al 20%.

Los resultados correspondientes al año 2004 se presentan en la tabla 46.

3.10 Episiotomías

Este indicador se define como el número de mujeres a las que se les realizó una episiotomía, expresado como una proporción de todas las mujeres que tuvieron un parto vaginal. La episiotomía es uno de los procedimientos quirúrgicos más comúnmente practicados por la medicina occidental, aunque no existe evidencia que apoye su realización de una manera rutinaria. La lesión perineal que produce puede acompañarse de cierta morbilidad a corto plazo produciendo dolor y hemorragia, y a más largo plazo dando lugar a problemas en la función intestinal, urinaria y en las relaciones sexuales. La evidencia mostrada por los ensayos clínicos randomizados sugiere que el uso de la episiotomía debería reservarse a indicaciones maternas y fetales específicas como nuliparidad, macrosomía fetal, etc.

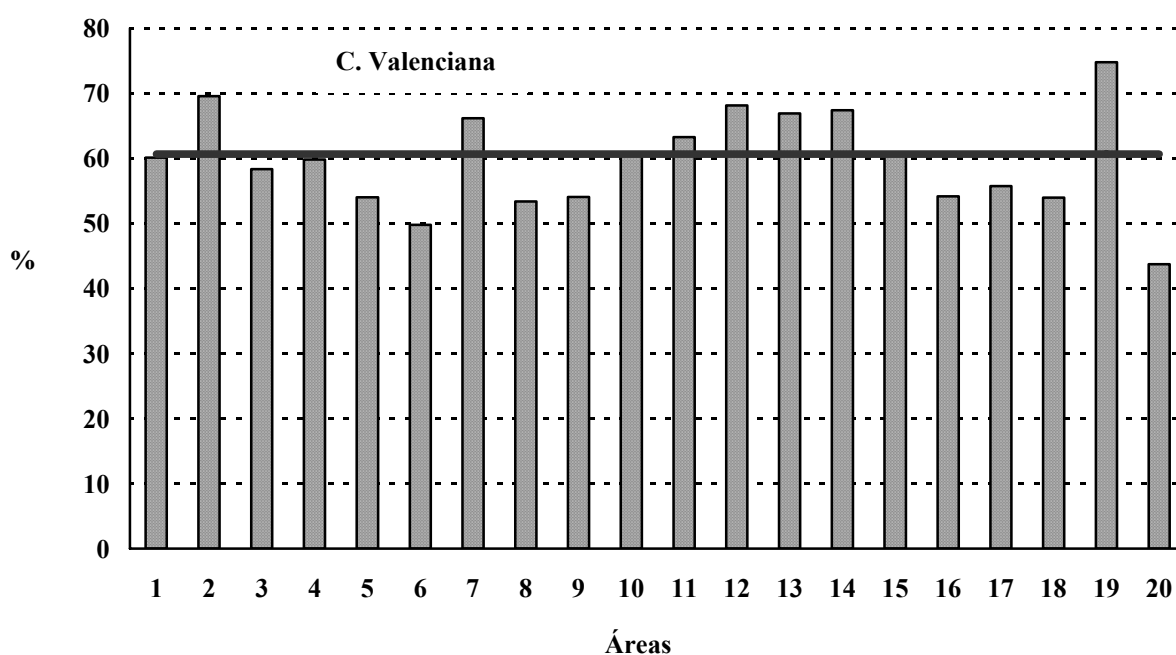
La proporción de episiotomías realizadas en partos vaginales por áreas de salud se presenta en la tabla 47 para el año 2004 y en la tabla 106 para el 2005. El análisis de este indicador por áreas de salud en el año 2005 mostró un rango que osciló entre el 60,2% de episiotomías realizadas en el área 02 y el 92,8% del área 06, adoptando el conjunto de la Comunitat una prevalencia del 80,7% de episiotomías en los partos vaginales. Por encima del 85% se situaron las áreas 04, 05, 07, 08, 10, 13 y 19 y por debajo del 75% el área 12, junto a las ya mencionadas.

3.11 Presencia del padre en el parto

Este indicador viene dado por el número de mujeres que estuvieron acompañadas de su pareja en el paritorio, expresado como un porcentaje del total de mujeres que dieron a luz. Los servicios sanitarios deben esforzarse por favorecer que las parejas puedan compartir ese momento tan importante del nacimiento de un hijo común, que no es sino el inicio de la responsabilidad compartida que ello supone, además de un apoyo moral importante para la mujer en el momento del parto.

La distribución de este indicador por áreas de salud se presenta en las tablas 48 y 107, para el año 2004 y 2005, respectivamente. El comportamiento de este indicador entre las diferentes áreas de salud a lo largo del 2005 resultó muy heterogéneo, con un rango que osciló entre el 43,7% del área 20 y el 74,8% del área 19. Además del área mencionada, superaron el porcentaje del 60% las áreas 01, 02, 07, 10, 11, 12, 13, 14 y 15.

Presencia del padre en el parto por área de salud. Comunitat Valenciana 2005



3.12 Recién nacidos de bajo peso

Este indicador se define como el número de recién nacidos que pesaron al nacer menos de 2.500 gr. expresado como una proporción del total de nacidos vivos. Su importancia radica en la asociación que existe entre el bajo peso al nacimiento con la mayor morbilidad y mortalidad perinatal, resultando un indicador de gran interés para identificar población de alto riesgo y poder planificar intervenciones de salud pública dirigidas a reducir los riesgos.

En las tablas 49 y 108 se presenta la distribución de la proporción de recién nacidos de bajo peso por áreas de salud en el año 2004 y 2005, respectivamente. Si bien en el conjunto de la Comunitat el porcentaje de recién nacidos de menos de 2.500 gr. se situó en el 5,4% de los nacimientos en el 2005, el análisis de este indicador por áreas de salud mostró un rango que osciló entre el 2,7% del área 18 y el 7,8% del área 04. Además de esta área, por encima del 6%, se situaron las áreas 01, 02, 06 y 10.

3.13 Visita puerperal temprana

Este indicador viene dado por el número de mujeres que recibieron atención de la matrona durante la primera semana tras el parto, expresado como un porcentaje del total de mujeres que dieron a luz. Una de las consecuencias de las cortas estancias hospitalarias tras el parto es la necesidad del control evolutivo de la salud de la madre, para garantizar su adecuada recuperación y progresiva adaptación a la nueva situación. Esta visita también permite suministrar al recién nacido los cuidados pertinentes y derivarlo al pediatra para su captación en el programa de supervisión de la salud infantil.

En el año 2005, el análisis de este indicador por áreas de salud (tabla 109) mostró una importante variabilidad, con un rango que osciló entre el 19,5% del área 16 y el 66,3% del área 10. En el conjunto de la Comunitat Valenciana un 46,2% de las

mujeres realizaron la visita en la primera semana postparto. Con porcentajes superiores al 50% se sitúan las áreas 02, 03, 08, 10, 12, 13 y 17, y por debajo del 40%, las áreas 01, 06, 07, 16, 18, 19 y 20.

Los resultados correspondientes al año 2004 se presentan en la tabla 50.

3.14 Provisión de atención sanitaria adecuada

Este indicador viene dado por el número de embarazadas que recibieron más de 6 controles de salud de la matrona y al menos 3 controles del obstetra, expresado como un porcentaje del total de embarazadas atendidas. Se considera que para conseguir un control adecuado del embarazo normal deben realizarse al menos 7 controles en atención primaria y tres en especializada –coincidiendo con los controles ecográficos-.

En el año 2005, en el conjunto de la Comunitat Valenciana las embarazadas recibieron una media de 8,8 atenciones sanitarias de la matrona y de 4,7 visitas del obstetra. Al analizar independientemente la información por áreas de salud, se comprueba que existe una cierta heterogeneidad en los resultados (tablas 110 a 113). Si bien en el conjunto de la Comunitat Valenciana la proporción de mujeres que recibieron más de 6 atenciones de la matrona se situó en el 83,0%, este indicador osciló entre el 47,1% del área 07 en el límite inferior y el 94,4% en el área 01 en el límite superior. De forma similar, para el global de la Comunitat, un 85,9% de las mujeres embarazadas recibieron al menos 3 atenciones sanitarias del obstetra, presentando diferencias entre áreas que oscilaron entre el 98,1% del área 14, como rango superior, y el 46,0% en el área 02, como rango inferior.

Los datos correspondientes al año 2004 se presentan en las tablas 51 a 54.

4 Anexos

4.1 Tablas Comunitat Valenciana 2004

Tabla 1A. Porcentaje de *Hojas Resumen del Embarazo* recibidas por Área de Salud en 2004

Área	N° nacimientos	N° hojas resumen	Porcentaje
Área 01	735	610	82,99
Área 02	4.608	3.484	75,61
Área 03	1.317	968	73,50
Área 04	3.780	1.987	52,57
Área 05	3.214	1.915	59,58
Área 06	3.461	1.969	56,89
Área 07	401	270	67,33
Área 08	3.852	1.551	40,27
Área 09	3.436	2.046	59,55
Área 10	2.526	2.109	83,49
Área 11	1.828	1.463	80,03
Área 12	1.522	1.160	76,22
Área 13	1.881	1.243	66,08
Área 14	1.250	964	77,12
Área 15	1.448	1.129	77,97
Área 16	2.624	1.113	42,42
Área 17	1.936	1.225	63,28
Área 18	2.916	1.330	45,61
Área 19	2.957	1.743	58,95
Área 20	2.735	1.844	67,42
Total	48.427	30.123	62,20

Tabla 1B. Distribución de la muestra de *Hojas Resumen del Embarazo* según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	610	5,00
Área 02	2.930	24,04
Área 03	301	2,47
Área 04	426	3,49
Área 05	419	3,44
Área 06	453	3,72
Área 07	200	1,64
Área 08	429	3,52
Área 09	659	5,41
Área 10	447	3,67
Área 11	406	3,33
Área 12	372	3,05
Área 13	1.241	10,18
Área 14	964	7,91
Área 15	337	2,76
Área 16	372	3,05
Área 17	414	3,40
Área 18	366	3,00
Área 19	425	3,49
Área 20	419	3,44
Total	12.190	100,00

Tabla 2. Edad de la gestante

	Frecuencia	Porcentaje
< 14 años	6	0,05
14-19 años	341	2,80
20-24 años	1.314	10,78
25-29 años	3.622	29,71
30-34 años	4.452	36,52
35-39 años	1.940	15,91
40 y más años	289	2,37
Desconocida	226	1,85
Total	12.190	100,00

Tabla 3. Estado civil de la gestante

	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	1.087	8,92
Casada	10.183	83,54
Viuda	9	0,07
Separada	80	0,66
Divorciada	32	0,26
Convive en pareja	503	4,13
Desconocido	296	2,43
Total	12.190	100,00

Tabla 4. Nivel de instrucción de la gestante

	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta	80	0,66
Sin estudios	250	2,05
1 Grado	3.179	26,08
2 Grado/1 ciclo	3.540	29,04
2 Grado/2 ciclo	2.653	21,76
Diplomados universitarios	1.246	10,22
Licenciados universitarios	751	6,16
Otros	63	0,52
Desconocido	428	3,51
Total	12.190	100,00

Tabla 5. Ocupación de la gestante

	Frecuencia	Porcentaje
Patrona	117	0,96
Empresaria	560	4,59
Asalariada	6.533	53,59
Pensionista	15	0,12
Estudiante	64	0,53
Parada	606	4,97
Sus labores	3.775	30,97
Otras	264	2,17
Desconocida	256	2,10
Total	12.190	100,00

Tabla 6. Ocupación de la pareja

	Frecuencia	Porcentaje
Patrono	195	1,60
Empresario	1.091	8,95
Asalariado	9.651	79,17
Pensionista	34	0,28
Estudiante	12	0,10
Parado	182	1,49
Sus labores	45	0,37
Otras	235	1,93
Desconocida	745	6,11
Total	12.190	100,00

Tabla 7. Número de embarazos previos

	Frecuencia	Porcentaje
0 Embarazos	5.222	42,84
1 Embarazos	4.185	34,33
2 Embarazos	1.477	12,12
3 Embarazos	490	4,02
4 Embarazos	189	1,55
5 Embarazos	67	0,55
Más de 5 Embarazos	76	0,62
Desconocido	484	3,97
Total	12.190	100,00

Tabla 8. Semana de gestación en que se contactó con la matrona

	Frecuencia	Porcentaje
0-4 Semanas	210	1,77
5-8 Semanas	7.335	62,00
9-12 Semanas	2.948	24,92
13-16 Semanas	600	5,07
17-20 Semanas	249	2,10
21-24 Semanas	159	1,34
25-28 Semanas	123	1,04
29-32 Semanas	98	0,83
33-36 Semanas	62	0,52
37 y más Semanas	47	0,40
Total	11.831	100,00

Tabla 9. Consumo de tabaco durante la gestación

	Frecuencia	Porcentaje
No Fumadora	10.029	82,27
Fumadora	2.161	17,73
1-5 cigarrillos	1.078	49,9
6-10 cigarrillos	795	36,8
11-15 cigarrillos	134	6,2
16-20 cigarrillos	135	6,3
21 y mas cigarrillos	19	0,8
Total	12.190	100,00

Tabla 10. Aumento de peso durante la gestación

	Frecuencia	Porcentaje
Hasta 5. 000 gr.	483	3,96
5.001 - 10.000 gr.	3.562	29,22
10.001 - 15.000 gr.	4.978	40,84
15.001 - 20.000 gr.	1.623	13,31
Más de 20.000 gr.	346	2,84
Desconocido	1.198	9,83
Total	12.190	100,00

Tabla 11. Embarazos clasificados como de riesgo

	Frecuencia	Porcentaje
No	8.852	72,62
Sí	3.338	27,38
Total	12.190	100,00

Tabla 12 A. Problemas de salud del embarazo

	Frecuencia	Porcentaje
No	9.774	80,18
Sí	2.416	19,82
Total	12.190	100,00

Tabla 12B. Problemas de salud del embarazo

	Frecuencia	Porcentaje
Amenaza de aborto	479	8,01
Amenaza Parto Prematuro	340	5,68
Enfermedad Hipertensiva	294	4,91
Diabetes Gestacional	719	12,02
Anemia Gestacional	1.758	29,38
Riesgo Psicosocial	480	8,02
Otros Problemas	1.913	31,97
Total	5.983	100,00

Tabla 13. Derivación a diagnóstico prenatal

	Frecuencia	Porcentaje
No	7.040	57,75
Sí	5.150	42,25
Total	12.190	100,00

Tabla 14. Técnicas de diagnóstico prenatal utilizadas

	Frecuencia	Porcentaje
Biopsia	76	1,23
Cribado Químico	4.724	76,18
Amniocentesis	1.401	22,59
Total	6.201	100,00

Tabla 15. Factor de riesgo para derivar a diagnóstico prenatal

	Frecuencia	Porcentaje
Edad mayor a 35 años	1.045	88,71
Antecedentes de Cromosomopatías	41	3,48
Antecedentes de Malformaciones	41	3,48
Antecedentes de Enfermedad Hereditaria	31	2,63
Ingesta de Medicamentos	20	1,70
Total	1.178	100,00

Tabla 16. Tipo de aborto

	Frecuencia	Porcentaje
No aborto	11.451	93,94
Espontáneo	678	5,56
Interrupción voluntaria	61	0,50
Total	12.190	100,00

Tabla 17. Semana de gestación en la que se produjo el aborto

	Frecuencia	Porcentaje
1-4 semanas	2	0,28
5-8 semanas	244	34,51
9-12 semanas	346	48,94
13-16 semanas	52	7,36
17-20 semanas	38	5,37
21-22 semanas	25	3,54
Total	707	100,00

Tabla 18. Edad gestacional en el momento del parto (semanas)

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<37 Semanas	592	6,17	45	7,44	637	6,24
37 -42 Semanas	8.983	93,56	559	92,40	9.542	93,49
>42 Semanas	26	0,27	1	0,17	27	0,26
Total	9.601	100,00	605	100,00	10.206	100,00

Tabla 19. Inicio Parto

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Espontáneo	6.774	73,63	324	57,75	7.098	72,72
Inducido	2.426	26,37	237	42,25	2.663	27,28
Total	9.200	100,00	561	100,00	9.761	100,00

Tabla 20. Utilización de anestesia en el parto

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sin anestesia	3.409	34,52	87	13,85	3.496	33,29
Analgesia	2.423	24,54	32	5,10	2.455	23,37
Epidural	3.741	37,88	495	78,82	4.236	40,33
General	302	3,06	14	2,23	316	3,01
Total	9.875	100,00	628	100,00	10.503	100,00

Tabla 21. Terminación del parto

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje.
Vaginal	7.223	76,55	365	61,55	7.588	75,66
Cesárea	2.213	23,45	228	38,45	2.441	24,34
Total	9.436	100,00	593	100,00	10.029	100,00

Tabla 22. Instrumentación de los partos vaginales

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje.
Ventosa	557	7,71	79	21,64	636	8,38
Forceps	161	2,23	7	1,92	168	2,21
Espátula	155	2,15	5	1,37	160	2,11
Ninguna	6.350	87,91	274	75,07	6.624	87,30
Total	7.223	100,00	365	100,00	7.588	100,00

Tabla 23. Presencia del padre en el parto

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No	3.187	33,52	220	36,73	3.407	33,71
Sí	6.321	66,48	379	63,27	6.700	66,29
Total	7.223	100,00	365	100,00	7.588	100,00

Tabla 24. Episiotomías realizadas en los partos vaginales

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No	1.449	20,36	49	13,73	1.498	20,04
Sí	5.669	79,64	308	86,27	5.977	79,96
Total	7.118	100,00	357	100,00	7.475	100,00

Tabla 25. Desgarro perineal en partos vaginales

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No	5.754	83,71	294	86,98	6.048	83,86
Sí	1.120	16,29	44	13,02	1.164	16,14
Total	6.874	100,00	338	100,00	7.212	100,00

Tabla 26. Tipo de hospital que atendió el parto

	Frecuencia	Porcentaje
Hospital público Comunitat Valenciana	9.927	81,44
Hospital público fuera Comunitat Valenciana	36	0,30
Hospital privado Comunitat Valenciana	605	4,96
Hospital privado fuera Comunitat Valenciana	27	0,22
Domicilio mujer	4	0,03
Desconocido	1.591	13,05
Total	12.190	100,00

Tabla 27. Estancia hospitalaria según tipo de parto y hospital

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Estancia media en días	D.E.	Estancia media en días	D.E.	Estancia media en días	D.E.
Parto Vaginal	2,77	1,48	2,50	0,80	2,77	1,50
Cesárea	5,15	2,64	4,04	1,18	5,05	2,56

Tabla 28. Peso del recién nacido (gr.)

	Frecuencia	Porcentaje
< 2500 gr.	645	5,63
2500 - 4500 gr.	10.362	90,49
> 4500 gr.	46	0,40
Desconocido	398	3,48
Total	11.451	100,00

Tabla 29. Sexo del recién nacido

	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	5.701	49,79
Mujer	5.297	46,26
Desconocido	453	3,96
Total	11.451	100,00

Tabla 30. Visita puerperal. Tiempo transcurrido desde el parto en días

	Frecuencia	Porcentaje
0-7 días	5.643	49,28
8-14 días	3.608	31,51
15-21 días	887	7,75
22-28 días	205	1,79
> 28 días	347	3,03
Desconocido	761	6,65
Total	11.451	100,00

Tabla 31. Problemas de salud en el puerperio

	Frecuencia	Porcentaje
No	9.561	83,49
Sí	1.213	10,59
Desconocido	677	5,91
Total	11.451	100,00

Tabla 32. Indicación de método anticonceptivo en el puerperio

	Frecuencia	Porcentaje
No	923	8,06
Sí	9.614	83,96
Desconocido	914	7,98
Total	11.451	100,00

Tabla 33. N° de atenciones sanitarias proporcionadas por la matrona

	Frecuencia	Porcentaje
Sin visitas	14	0,11
1-3 visitas	555	4,55
4-6 visitas	1.102	9,04
7-9 visitas	5.375	44,09
10 o más visitas	4.325	35,48
Desconocido	819	6,72
Total	12.190	100,00

Tabla 34. N° de atenciones sanitarias proporcionadas por el obstetra

	Frecuencia	Porcentaje
Sin visitas	271	2,22
1-3 visitas	4.140	33,96
4-6 visitas	3.797	31,15
7-9 visitas	1.462	11,99
10 o más visitas	243	1,99
Desconocido	2.277	18,68
Total	12.190	100,00

Tabla 35. Educación Maternal

	Frecuencia	Porcentaje
No	3.390	29,60
Sí	7.197	62,85
Desconocido	864	7,55
Total	11.451	100,00

Tabla 36. N° de ecografías realizadas en el primer trimestre de gestación

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna ecografía	238	1,95
1 ecografía	7.150	58,65
2 ecografías	2.554	20,95
3 o más ecografías	976	8,01
Desconocido	1.272	10,43
Total	12.190	100,00

Tabla 37. N° de ecografías realizadas en el segundo trimestre de gestación

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna ecografía	94	0,77
1 ecografía	6.432	52,76
2 ecografías	2.849	23,37
3 ó más ecografías	1.583	12,99
Desconocido	1.232	10,11
Total	12.190	100,00

Tabla 38. N° de ecografías realizadas en el tercer trimestre de gestación

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna Ecografía	85	0,70
1 ecografía	5.234	42,94
2 ecografías	3.366	27,61
3 ó más ecografías	2.191	17,97
Desconocido	1.314	10,78
Total	12.190	100,00

4.2 Tablas por Áreas de Salud 2004

Tabla 39. Distribución de los embarazos según la edad de la madre y el área de salud

Área	< 20 años	20-34 años	≥ 35 años
Área 01	3,97	76,49	17,55
Área 02	2,90	78,59	16,91
Área 03	2,66	77,08	19,60
Área 04	2,12	71,36	21,60
Área 05	2,15	73,03	21,72
Área 06	3,08	73,79	21,15
Área 07	2,50	77,00	19,50
Área 08	2,56	77,62	14,45
Área 09	3,34	74,36	19,73
Área 10	4,03	76,06	17,67
Área 11	2,46	80,30	15,27
Área 12	2,15	76,34	19,09
Área 13	2,26	77,15	20,51
Área 14	1,66	78,19	19,42
Área 15	1,78	76,26	19,58
Área 16	1,62	76,28	19,14
Área 17	4,34	75,42	18,80
Área 18	2,46	78,42	16,67
Área 19	3,94	78,65	16,71
Área 20	5,73	78,76	13,60
Total C.V.	2,85	77,01	18,29

Tabla 40. Semana de gestación en que se realizó la primera consulta de control de embarazo según área de salud

Área	Media	D.E.
Área 01	9,29	5,15
Área 02	9,18	4,63
Área 03	8,08	4,20
Área 04	10,89	8,00
Área 05	8,98	5,40
Área 06	9,25	5,93
Área 07	7,59	3,74
Área 08	8,51	4,53
Área 09	10,07	6,60
Área 10	9,40	5,55
Área 11	8,73	5,03
Área 12	9,04	5,14
Área 13	8,54	4,85
Área 14	8,72	3,94
Área 15	8,19	4,26
Área 16	8,32	4,35
Área 17	8,61	3,97
Área 18	8,29	4,48
Área 19	7,53	2,52
Área 20	9,84	4,79
Total C.V	8,96	4,97

Tabla 41. Embarazos con inicio de control durante las 12 primeras semanas según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	517	86,45
Área 02	2.527	88,29
Área 03	281	94,61
Área 04	307	76,56
Área 05	344	87,53
Área 06	383	86,46
Área 07	177	94,15
Área 08	376	90,60
Área 09	520	83,33
Área 10	373	86,34
Área 11	362	90,05
Área 12	316	88,76
Área 13	1.095	90,50
Área 14	852	91,71
Área 15	309	92,51
Área 16	330	90,66
Área 17	370	90,46
Área 18	316	89,52
Área 19	399	96,61
Área 20	339	83,09
Total C.V.	10.493	88,69

Tabla 42. Consumo de tabaco durante la gestación según área de salud

Área	No Fumadoras		Fumadoras	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	547	89,67	63	10,33
Área 02	2.504	85,46	426	14,54
Área 03	243	80,73	58	19,27
Área 04	354	83,10	72	16,90
Área 05	326	77,80	93	22,20
Área 06	349	77,04	104	22,96
Área 07	171	85,50	29	14,50
Área 08	318	74,13	111	25,87
Área 09	489	74,20	170	25,80
Área 10	359	80,31	88	19,69
Área 11	325	80,05	81	19,95
Área 12	296	79,57	76	20,43
Área 13	1.069	86,14	172	13,86
Área 14	794	82,37	170	17,63
Área 15	255	75,67	82	24,33
Área 16	315	84,68	57	15,32
Área 17	325	78,50	89	21,50
Área 18	300	81,97	66	18,03
Área 19	361	84,94	64	15,06
Área 20	329	78,52	90	21,48
Total C.V.	10.029	82,27	2.161	17,73

Tabla 43. Distribución de los embarazos que recibieron educación maternal según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	313	51,31
Área 02	1.703	58,12
Área 03	162	53,82
Área 04	243	57,04
Área 05	231	55,13
Área 06	258	56,95
Área 07	100	50,00
Área 08	240	55,94
Área 09	380	57,66
Área 10	284	63,53
Área 11	261	64,29
Área 12	203	54,57
Área 13	804	64,79
Área 14	589	61,10
Área 15	180	53,41
Área 16	235	63,17
Área 17	296	71,50
Área 18	234	63,93
Área 19	302	71,06
Área 20	181	43,20
Total C.V.	7.199	59,06

Tabla 44. Distribución de los nacimientos pretérmino según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	36	6,25
Área 02	161	5,86
Área 03	18	6,36
Área 04	25	6,41
Área 05	27	7,03
Área 06	36	8,70
Área 07	6	3,24
Área 08	17	4,29
Área 09	34	5,56
Área 10	26	6,30
Área 11	26	6,93
Área 12	12	3,48
Área 13	71	6,23
Área 14	50	5,28
Área 15	24	7,84
Área 16	18	5,06
Área 17	22	5,35
Área 18	25	7,10
Área 19	31	7,42
Área 20	23	5,71
Total C.V.	688	6,01

Tabla 45. Distribución de los partos inducidos según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	135	23,44
Área 02	730	26,57
Área 03	98	34,63
Área 04	115	29,49
Área 05	106	27,60
Área 06	111	26,81
Área 07	35	18,92
Área 08	99	25,00
Área 09	159	26,02
Área 10	150	36,32
Área 11	140	37,33
Área 12	58	16,81
Área 13	269	23,62
Área 14	151	15,95
Área 15	70	22,88
Área 16	67	18,82
Área 17	88	21,41
Área 18	97	27,56
Área 19	68	16,27
Área 20	103	25,56
Total C.V.	2.849	24,88

Tabla 46. Distribución de los partos por cesárea según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	115	19,97
Área 02	595	21,66
Área 03	98	34,63
Área 04	124	31,79
Área 05	84	21,88
Área 06	97	23,43
Área 07	38	20,54
Área 08	97	24,49
Área 09	161	26,35
Área 10	98	23,73
Área 11	101	26,93
Área 12	74	21,45
Área 13	267	23,44
Área 14	243	25,66
Área 15	83	27,12
Área 16	56	15,73
Área 17	68	16,55
Área 18	67	19,03
Área 19	58	13,88
Área 20	60	14,89
Total C.V.	2.584	22,57

Tabla 47. Distribución de las episiotomías en partos vaginales según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	309	83,51
Área 02	1.099	55,99
Área 03	161	88,95
Área 04	223	88,84
Área 05	233	89,96
Área 06	232	84,67
Área 07	127	88,81
Área 08	227	88,67
Área 09	311	81,41
Área 10	240	91,25
Área 11	232	84,67
Área 12	180	68,70
Área 13	706	92,41
Área 14	606	87,45
Área 15	184	85,98
Área 16	203	79,30
Área 17	273	86,67
Área 18	220	89,07
Área 19	320	92,22
Área 20	221	70,16
Total C.V.	6.307	78,55

Tabla 48. Distribución de la presencia del padre en el parto según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	337	55,25
Área 02	1.868	63,75
Área 03	174	57,81
Área 04	221	51,88
Área 05	180	42,96
Área 06	194	42,83
Área 07	125	62,50
Área 08	211	49,18
Área 09	325	49,32
Área 10	255	57,05
Área 11	235	57,88
Área 12	262	70,43
Área 13	681	54,88
Área 14	626	64,94
Área 15	188	55,79
Área 16	222	59,68
Área 17	246	59,42
Área 18	228	62,30
Área 19	314	73,88
Área 20	127	30,31
Total C.V.	7.019	57,58

Tabla 49. Distribución de los recién nacidos con bajo peso según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	27	4,43
Área 02	166	5,67
Área 03	23	7,64
Área 04	22	5,16
Área 05	22	5,25
Área 06	28	6,18
Área 07	8	4,00
Área 08	17	3,96
Área 09	33	5,01
Área 10	22	4,92
Área 11	28	6,90
Área 12	16	4,30
Área 13	52	4,19
Área 14	61	6,33
Área 15	18	5,34
Área 16	19	5,11
Área 17	20	4,83
Área 18	13	3,55
Área 19	26	6,12
Área 20	25	5,97
Total C.V.	646	5,30

Tabla 50. Distribución de la visita puerperal precoz según área de salud

Área	Primera semana postparto		Segunda semana postparto	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	137	28,54	214	44,58
Área 02	1.657	62,36	719	27,06
Área 03	200	75,76	49	18,56
Área 04	165	45,21	140	38,36
Área 05	176	53,33	103	31,21
Área 06	161	42,15	126	32,98
Área 07	44	25,73	74	43,27
Área 08	238	61,98	122	31,77
Área 09	234	42,70	215	39,23
Área 10	262	65,66	112	28,07
Área 11	174	45,91	139	36,68
Área 12	220	67,07	72	21,95
Área 13	659	62,64	299	28,42
Área 14	395	43,94	441	49,05
Área 15	149	50,00	136	45,64
Área 16	89	27,05	135	41,03
Área 17	256	65,14	105	26,72
Área 18	163	48,95	116	34,83
Área 19	166	40,19	158	38,26
Área 20	134	37,02	159	43,92
Total C.V.	5.679	52,75	3.634	33,75

Tabla 51. Media de atenciones sanitarias proporcionadas por la matrona según área de salud

Área	Media	D.E.
Área 01	8,77	2,97
Área 02	8,68	2,72
Área 03	7,99	2,90
Área 04	7,97	3,53
Área 05	9,01	2,69
Área 06	9,90	3,57
Área 07	6,63	1,76
Área 08	9,46	2,72
Área 09	8,50	3,28
Área 10	9,22	2,71
Área 11	8,16	2,51
Área 12	9,79	2,84
Área 13	8,66	2,49
Área 14	7,92	1,40
Área 15	10,76	2,54
Área 16	8,58	2,40
Área 17	10,73	2,75
Área 18	10,14	3,12
Área 19	9,49	2,97
Área 20	8,32	2,70
Total C.V.	8,83	2,83

Tabla 52.- Distribución de las mujeres que recibieron más de 6 atenciones sanitarias proporcionadas por la matrona según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	472	82,37
Área 02	2.384	85,79
Área 03	220	78,85
Área 04	266	68,21
Área 05	331	87,80
Área 06	313	82,80
Área 07	99	55,00
Área 08	359	89,97
Área 09	472	78,54
Área 10	372	88,36
Área 11	334	83,71
Área 12	315	91,04
Área 13	999	86,87
Área 14	830	88,87
Área 15	287	94,41
Área 16	302	85,80
Área 17	378	93,56
Área 18	273	90,40
Área 19	385	93,00
Área 20	309	79,43
Total C.V.	9.700	85,30

Tabla 53. Media de atenciones sanitarias proporcionadas por el obstetra según área de salud

Área	Media	D.E.
Área 01	3,84	2,90
Área 02	2,36	1,90
Área 03	4,59	2,23
Área 04	6,82	2,31
Área 05	5,43	2,07
Área 06	5,06	2,21
Área 07	5,89	1,79
Área 08	4,76	1,66
Área 09	5,71	2,06
Área 10	4,23	2,22
Área 11	4,87	2,50
Área 12	4,78	2,28
Área 13	4,22	2,29
Área 14	5,75	2,51
Área 15	4,15	1,51
Área 16	4,38	2,07
Área 17	4,86	1,76
Área 18	4,13	1,78
Área 19	4,45	1,89
Área 20	4,18	2,49
Total C.V.	4,33	2,47

Tabla 54. Distribución de las mujeres que recibieron al menos 3 atenciones sanitarias del obstetras según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	334	63,02
Área 02	717	35,06
Área 03	235	92,16
Área 04	325	97,01
Área 05	343	97,72
Área 06	353	90,98
Área 07	143	97,95
Área 08	351	95,38
Área 09	507	95,84
Área 10	359	90,89
Área 11	361	91,86
Área 12	247	89,49
Área 13	742	88,02
Área 14	909	97,32
Área 15	288	96,00
Área 16	316	92,94
Área 17	388	96,52
Área 18	293	97,34
Área 19	392	97,51
Área 20	323	85,00
Total C.V.	7.926	79,96

4.3 Tablas Comunitat Valenciana 2005

Tabla 55A. Porcentaje de Hojas Resumen del Embarazo recibidas por Área de Salud en 2005

Área	Nº nacimientos	Nº hojas resumen	Porcentaje
Área 01	813	587	72,20
Área 02	4.900	2.945	60,10
Área 03	1.267	930	73,40
Área 04	4.011	2.144	53,45
Área 05	3.252	1.318	40,53
Área 06	3.729	2.417	64,82
Área 07	457	216	47,27
Área 08	3.971	1.733	43,64
Área 09	3.599	2.222	61,74
Área 10	2.110	2.005	95,02
Área 11	1.748	1.226	70,14
Área 12	1.661	1.339	80,61
Área 13	1.993	1.100	55,19
Área 14	1.323	903	68,25
Área 15	1.594	1.099	68,95
Área 16	2.831	1.022	36,10
Área 17	2.162	1.478	68,36
Área 18	2.597	1.370	52,75
Área 19	2.976	2.485	83,50
Área 20	2.980	2.103	70,57
Total	49.974	30.642	61,32

Tabla 55B. Distribución de la muestra de *Hojas Resumen del Embarazo* según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	226	2,44
Área 02	819	8,84
Área 03	317	3,42
Área 04	418	4,51
Área 05	407	4,39
Área 06	469	5,06
Área 07	215	2,32
Área 08	479	5,17
Área 09	575	6,21
Área 10	448	4,84
Área 11	420	4,54
Área 12	417	4,50
Área 13	630	6,80
Área 14	899	9,71
Área 15	509	5,50
Área 16	360	3,89
Área 17	413	4,46
Área 18	361	3,90
Área 19	459	4,96
Área 20	420	4,54
Total	9.261	100,00

Tabla 56. Edad de la embarazada

	Frecuencia	Porcentaje
< 14 años	10	0,11
14-19 años	261	2,82
20-24 años	958	10,34
25-29 años	2.622	28,31
30-34 años	3.540	38,22
35-39 años	1.480	15,98
40 y más años	221	2,39
Desconocida	169	1,82
Total	9.261	100,00

Tabla 57. Estado civil de la gestante

	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	736	7,95
Casada	7.471	80,67
Viuda	21	0,23
Separada	63	0,68
Divorciada	40	0,43
Convive en pareja	741	8,00
Desconocido	189	2,04
Total	9.261	100,00

Tabla 58. Nivel de instrucción de la gestante

	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta	76	0,82
Sin estudios	216	2,33
1 grado	2.294	24,77
2 grado/1 ciclo	2.537	27,39
2 grado/2 ciclo	2.222	23,99
Diplomados universitarios	863	9,32
Licenciados universitarios	698	7,54
Otros	42	0,45
Desconocido	313	3,38
Total	9.261	100,00

Tabla 59. Ocupación de la gestante

	Frecuencia	Porcentaje
Patrona	86	0,93
Empresaria	490	5,29
Asalariada	5.146	55,57
Pensionista	7	0,08
Estudiante	76	0,82
Parada	552	5,96
Sus labores	2.556	27,60
Otras	176	1,90
Desconocida	172	1,86
Total	9.261	100,00

Tabla 60. Ocupación de la pareja

	Frecuencia	Porcentaje
Patrono	153	1,65
Empresario	854	9,22
Asalariado	7.312	78,95
Pensionista	28	0,30
Estudiante	16	0,17
Parado	128	1,38
Sus labores	31	0,33
Otras	173	1,87
Desconocida	566	6,11
Total	9.261	100,00

Tabla 61. Número de embarazos previos

	Frecuencia	Porcentaje
0 Embarazos	4.041	43,63
1 Embarazos	3.206	34,62
2 Embarazos	1.162	12,55
3 Embarazos	388	4,19
4 Embarazos	137	1,48
5 Embarazos	62	0,67
Más de 5 Embarazos	65	0,70
Desconocido	200	2,16
Total	9.261	100,00

Tabla 62. País de origen de la embarazada

	Frecuencia	Porcentaje
Española	6.697	79,07
Extranjera	1.773	20,93
Europa Occidental	206	11,62
Europa del Este	439	24,76
Centro y Sudamérica	714	40,27
Norteamérica	14	0,79
Norte de África	302	17,03
Resto de África	37	2,09
Asia	61	3,44
Total	8.470	100,00

Se han excluido 791 casos (8,5%) al no disponer de información sobre esta variable

Tabla 63. Semana de gestación en que se contactó con la matrona

	Frecuencia	Porcentaje
0-4 Semanas	143	1,58
5-8 Semanas	5.809	64,18
9-12 Semanas	2.139	23,63
13-16 Semanas	403	4,45
17-20 Semanas	194	2,14
21-24 Semanas	116	1,28
25-28 Semanas	77	0,85
29-32 Semanas	72	0,80
33-36 Semanas	56	0,62
37 y más Semanas	42	0,46
Total	9.051	100,00

Tabla 64. Consumo de tabaco durante la gestación

	Frecuencia	Porcentaje
No Fumadora	7.464	80,60
Fumadora	1.797	19,40
1-5 cigarrillos	883	49,14
6-10 cigarrillos	670	37,28
11-15 cigarrillos	124	6,90
16-20 cigarrillos	111	6,18
21 y más cigarrillos	9	0,50
Total	9.261	100,00

Tabla 65. Aumento de peso durante la gestación

	Frecuencia	Porcentaje
Hasta 5.000 gr.	408	4,41
5.001 - 10.000 gr.	2.602	28,10
10.001 - 15.000 gr.	3.898	42,09
15.001 - 20.000 gr.	1.233	13,31
Más de 20.000 gr.	235	2,54
Desconocido	885	9,56
Total	9.261	100,00

Tabla 66. Embarazos clasificados como de riesgo

	Frecuencia	Porcentaje
No	6.847	73,93
Sí	2.414	26,07
Total	9.261	100,00

Tabla 67A. Problemas de salud del embarazo

	Frecuencia	Porcentaje
No	5.599	60,46
Sí	3.662	39,54
Total	9.261	100,00

Tabla 67B. Problemas de salud del embarazo

	Frecuencia	Porcentaje
Amenaza de Aborto	389	8,65
Amenaza Parto Prematuro	246	5,47
Enfermedad Hipertensiva	227	5,05
Diabetes Pre/Gestacional	468	10,41
Anemia Gestacional	1.280	28,46
Riesgo Psicosocial	291	6,47
Bacteriuria Asintomática	252	5,60
Otros Problemas	1.344	29,89
Total	4.497	100,00

Tabla 68. Derivación a diagnóstico prenatal

	Frecuencia	Porcentaje
No	5.186	56,00
Sí	4.075	44,00
Total	9.261	100,00

Tabla 69. Técnicas de diagnóstico prenatal utilizadas

	Frecuencia	Porcentaje
Biopsia	56	1,07
Cribado Químico	4.103	78,18
Amniocentesis	1.089	20,75
Total	5.248	100,00

Tabla 70. Factor de riesgo para derivar a diagnóstico prenatal

	Frecuencia	Porcentaje
Edad mayor de 35 años	1.131	92,40
Antecedentes de Cromosomopatías	42	3,43
Antecedentes de Malformaciones	16	1,31
Antecedentes de Enfermedad Hereditaria	20	1,63
Ingesta de Medicamentos	15	1,23
Total	1.224	100,00

Tabla 71. Tipo de aborto

	Frecuencia	Porcentaje
No aborto	8.650	93,40
Espontáneo	552	5,96
Interrupción voluntaria	59	0,64
Total	9.261	100,00

Tabla 72. Semana de gestación en la que se produjo el aborto

	Frecuencia		Porcentaje	
1-4 semanas		1		0,17
5-8 semanas		205		34,75
9-12 semanas		301		51,02
13-16 semanas		44		7,46
17-20 semanas		23		3,90
21-22 semanas		16		2,71
Total		590		100,00

Tabla 73. Edad gestacional en el momento del parto (semanas)

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<37 Semanas	419	5,81	28	5,06	447	5,75
37 -42 Semanas	6.782	93,97	524	94,76	7.306	94,03
>42 Semanas	16	0,22	1	0,18	17	0,22
Total	7.217	100,00	553	100,00	7.770	100,00

Tabla 74. Inicio Parto

	H. Público		H. Privado		Total CV.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Espontáneo	5.244	74,56	295	57,84	5.539	73,43
Inducido	1.789	25,44	215	42,16	2.004	26,57
Total	7.033	100,00	510	100,00	7.543	100,00

Tabla 75. Utilización de anestesia en el parto

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sin anestesia	1.908	27,24	33	6,11	1.941	25,73
Analgesia	1.990	28,41	20	3,70	2.010	26,64
Epidural	2.928	41,80	474	87,78	3.402	45,09
General	179	2,56	13	2,41	192	2,54
Total	7.005	100,00	540	100,00	7.545	100,00

Tabla 76. Terminación del parto

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Vaginal	5.555	77,09	306	57,09	5.861	75,70
Cesárea	1.651	22,91	230	42,91	1.881	24,30
Total	7.206	100,00	536	100,00	7.742	100,00

Tabla 77. Instrumentación de los partos vaginales

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Ventosa	406	7,31	80	26,14	486	8,29
Fórceps	109	1,96	6	1,96	115	1,96
Espátula	174	3,13	14	4,58	188	3,21
Ninguna	4.866	87,60	206	67,32	5.072	86,54
Total	5.555	100,00	306	100,00	5.861	100,00

Tabla 78. Presencia del padre en el parto

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No	2.516	34,95	222	41,11	2.738	35,38
Sí	4.682	65,05	318	58,89	5.000	64,62
Total	7.198	100,00	540	100,00	7.738	100,00

Tabla 79. Episiotomías realizadas en los partos vaginales

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No	997	18,21	37	12,21	1.034	17,90
Sí	4.478	81,79	266	87,79	4.744	82,10
Total	5.475	100,00	303	100,00	5.778	100,00

Tabla 80. Desgarro perineal en partos vaginales

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No	4.416	84,96	249	87,68	4.665	85,00
Sí	782	15,04	35	12,32	817	15,00
Total	5.198	100,00	284	100,00	5.482	100,00

Tabla 81. Tipo de hospital que atendió el parto

	Frecuencia	Porcentaje
Hospital público Comunitat Valenciana	7.412	80,04
Hospital público fuera Comunitat Valenciana	66	0,71
Hospital privado Comunitat Valenciana	551	5,95
Hospital privado fuera Comunitat Valenciana	17	0,18
Domicilio mujer	5	0,05
Desconocido	1.210	13,07
Total	9.261	100,00

Tabla 82. Estancia hospitalaria según tipo de parto y hospital

	H. Público		H. Privado		Total C.V.	
	Estancia media en días	D.E.	Estancia media en días	D.E.	Estancia media en días	D.E.
Parto Vaginal	2,78	1,48	2,56	1,17	2,78	1,46
Cesárea	5,10	2,33	4,26	2,70	5,01	2,40

Tabla 83. Peso del recién nacido (gr..)

	Frecuencia	Porcentaje
< 2500 gr.	470	5,43%
2500 - 4500 gr.	7.927	91,64%
> 4500 gr.	41	0,47%
Desconocido	212	2,45%
Total	8.650	100,00%

Tabla 84. Sexo del recién nacido

	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	4.380	50,64%
Mujer	4.037	46,67%
Desconocido	233	2,69%
Total	8.650	100,00%

Tabla 85. Visita puerperal. Tiempo transcurrido desde el parto en días

	Frecuencia	Porcentaje
0-7 días	4.000	46,24
8-14 días	3.006	34,75
15-21 días	694	8,02
22-28 días	135	1,56
> 28 días	276	3,19
Desconocido	539	6,23
Total	8.650	100,00

Tabla 86. Problemas de salud en el puerperio

	Frecuencia	Porcentaje
No	7.223	83,50
Sí	859	9,93
Desconocido	568	6,57
Total	8.650	100,00

Tabla 87. Indicación de método anticonceptivo en el puerperio

	Frecuencia	Porcentaje
No	757	8,75
Sí	7.221	83,48
Desconocido	672	7,77
Total	8.650	100,00

Tabla 88. N° de atenciones sanitarias proporcionadas por la matrona

	Frecuencia	Porcentaje
Sin visitas	56	0,60
1-3 visitas	512	5,53
4-6 visitas	932	10,06
7-9 visitas	3.862	41,70
10 o más visitas	3.474	37,51
Desconocido	425	4,59
Total	9.261	100,00

Tabla 89. N° de atenciones sanitarias proporcionadas por el obstetra

	Frecuencia	Porcentaje
Sin visitas	515	5,56
1-3 visitas	2.555	27,59
4-6 visitas	3.585	38,71
7-9 visitas	1.491	16,10
10 o más visitas	261	2,82
Desconocido	854	9,22
Total	9.261	100,00

Tabla 90. Educación Maternal

	Frecuencia	Porcentaje
No	2.637	30,49
Sí	5.332	61,64
Desconocido	681	7,87
Total	8.650	100,00

Tabla 91. N° de ecografías realizadas en el primer trimestre de gestación

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna ecografía	401	4,33
1 ecografía	4.747	51,26
2 ecografías	2.541	27,44
3 o más ecografías	880	9,50
Desconocido	692	7,47
Total	9.261	100,00

Tabla 92. N° de ecografías realizadas en el segundo trimestre de gestación

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna ecografía	347	3,75
1 ecografía	4.357	47,05
2 ecografías	2.563	27,68
3 o más ecografías	1.289	13,92
Desconocido	705	7,61
Total	9.261	100,00

Tabla 93. N° de ecografías realizadas en el tercer trimestre de gestación

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna ecografía	355	3,83
1 ecografía	3.450	37,25
2 ecografías	2.858	30,86
3 o más ecografías	1.862	20,11
Desconocido	736	7,95
Total	9.261	100,00

Tabla 94. Taller de Lactancia

	Frecuencia	Porcentaje
No	1.067	12,33
Sí	978	11,31
Desconocido	6.605	76,36
Total	8.650	100,00

Tabla 95. Taller de Masaje Infantil

	Frecuencia	Porcentaje
No	1.170	13,53
Sí	744	8,60
Desconocido	6736	77,87
Total	8.650	100,00

Tabla 96. Taller de Puerperio

	Frecuencia	Porcentaje
No	1.134	13,11
Sí	852	9,85
Desconocido	6664	77,04
Total	8.650	100,00

4.4 Tablas por Áreas de Salud 2005

Tabla 97. Distribución de los embarazos según la edad de la madre y el área de salud

Área	< 20 años	20-34 años	≥ 35 años
Área 01	3,54	76,11	18,14
Área 02	3,30	79,37	15,26
Área 03	3,15	75,71	18,61
Área 04	2,15	76,32	17,70
Área 05	2,46	71,25	20,15
Área 06	3,62	75,27	19,40
Área 07	2,79	74,88	21,86
Área 08	2,30	75,57	19,62
Área 09	1,91	76,52	19,13
Área 10	4,46	75,67	17,19
Área 11	3,33	77,38	16,19
Área 12	3,36	75,54	19,43
Área 13	1,75	79,68	18,57
Área 14	1,89	78,31	18,58
Área 15	2,95	77,01	19,65
Área 16	1,67	76,94	20,00
Área 17	5,57	80,87	12,59
Área 18	2,77	75,62	20,78
Área 19	3,05	80,39	15,90
Área 20	4,29	72,14	22,86
Total C.V.	2,93	76,88	18,37

Tabla 98. Embarazos en mujeres extranjeras según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	66	30,28
Área 02	145	20,51
Área 03	56	18,42
Área 04	84	22,11
Área 05	68	18,09
Área 06	101	25,31
Área 07	14	12,07
Área 08	82	19,95
Área 09	110	23,26
Área 10	69	17,60
Área 11	111	27,01
Área 12	138	34,07
Área 13	68	11,83
Área 14	103	11,64
Área 15	157	31,53
Área 16	81	23,48
Área 17	53	13,38
Área 18	66	18,70
Área 19	90	20,18
Área 20	111	29,21
Total C.V.	1.773	20,93

Tabla 99. Semana de gestación en que se realizó la primera consulta de control de embarazo según área de salud

Área	Media	D.E.
Área 01	8,38	3,70
Área 02	9,21	5,24
Área 03	8,93	6,01
Área 04	9,89	7,14
Área 05	8,88	5,79
Área 06	8,87	5,28
Área 07	8,07	4,48
Área 08	9,01	5,87
Área 09	9,76	6,21
Área 10	8,43	4,23
Área 11	9,41	5,01
Área 12	8,91	5,34
Área 13	8,40	4,40
Área 14	8,51	3,34
Área 15	8,49	4,71
Área 16	8,03	3,66
Área 17	8,73	4,39
Área 18	9,33	5,10
Área 19	8,36	4,26
Área 20	9,35	4,34
Total C.V.	8,87	5,01

Tabla 100. Embarazos con inicio de control durante las 12 primeras semanas según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	208	92,86
Área 02	708	87,73
Área 03	275	89,00
Área 04	332	82,59
Área 05	347	88,30
Área 06	406	88,65
Área 07	201	95,26
Área 08	414	88,09
Área 09	455	82,28
Área 10	397	90,64
Área 11	352	85,44
Área 12	365	88,59
Área 13	567	90,00
Área 14	805	94,59
Área 15	463	91,87
Área 16	330	93,75
Área 17	369	89,78
Área 18	320	90,91
Área 19	417	92,26
Área 20	360	87,80
Total C.V.	8.091	89,39

Tabla 101. Consumo de tabaco durante la gestación según área de salud

Área	No Fumadoras		Fumadoras	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	201	88,94	25	11,06
Área 02	681	83,15	138	16,85
Área 03	261	82,33	56	17,67
Área 04	341	81,58	77	18,42
Área 05	329	80,84	78	19,16
Área 06	364	77,61	105	22,39
Área 07	172	80,00	43	20,00
Área 08	369	77,04	110	22,96
Área 09	447	77,74	128	22,26
Área 10	362	80,80	86	19,20
Área 11	331	78,81	89	21,19
Área 12	347	83,21	70	16,79
Área 13	516	81,90	114	18,10
Área 14	750	83,43	149	16,57
Área 15	384	75,44	125	24,56
Área 16	274	76,11	86	23,89
Área 17	326	78,93	87	21,07
Área 18	285	78,95	76	21,05
Área 19	391	85,19	68	14,81
Área 20	333	79,29	87	20,71
Total C.V.	7.464	80,60	1.797	19,40

Tabla 102. Distribución de los embarazos que recibieron educación maternal según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	129	60,56
Área 02	413	53,29
Área 03	168	58,33
Área 04	243	62,95
Área 05	207	55,65
Área 06	279	66,75
Área 07	138	68,66
Área 08	251	56,28
Área 09	320	60,72
Área 10	250	62,03
Área 11	207	53,91
Área 12	222	57,96
Área 13	414	71,38
Área 14	623	70,00
Área 15	297	63,46
Área 16	214	63,31
Área 17	260	66,16
Área 18	191	56,34
Área 19	320	71,43
Área 20	186	46,73
Total C.V.	5.332	61,64

Tabla 103. Distribución de los nacimientos pretérmino según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	16	7,51
Área 02	44	5,68
Área 03	18	6,25
Área 04	31	8,03
Área 05	23	6,18
Área 06	20	4,78
Área 07	9	4,48
Área 08	7	1,57
Área 09	28	5,31
Área 10	34	8,44
Área 11	17	4,43
Área 12	11	2,87
Área 13	35	6,03
Área 14	39	4,38
Área 15	28	5,98
Área 16	17	5,03
Área 17	22	5,60
Área 18	18	5,31
Área 19	27	6,03
Área 20	26	6,53
Total C.V.	470	5,43

Tabla 104. Distribución de los partos inducidos según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	68	31,92
Área 02	226	29,16
Área 03	78	27,08
Área 04	93	24,09
Área 05	108	29,03
Área 06	108	25,84
Área 07	39	19,40
Área 08	105	23,54
Área 09	127	24,10
Área 10	127	31,51
Área 11	121	31,51
Área 12	62	16,19
Área 13	134	23,10
Área 14	154	17,30
Área 15	134	28,63
Área 16	86	25,44
Área 17	76	19,34
Área 18	89	26,25
Área 19	107	23,88
Área 20	98	24,62
Total C.V.	2.140	24,74

Tabla 105. Distribución de los partos por cesárea según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	59	27,70
Área 02	149	19,23
Área 03	101	35,07
Área 04	114	29,53
Área 05	95	25,54
Área 06	89	21,29
Área 07	44	21,89
Área 08	108	24,22
Área 09	129	24,48
Área 10	110	27,30
Área 11	86	22,40
Área 12	89	23,24
Área 13	111	19,14
Área 14	224	25,17
Área 15	118	25,21
Área 16	79	23,37
Área 17	83	21,12
Área 18	77	22,71
Área 19	70	15,63
Área 20	50	12,56
Total C.V.	1.985	22,95

Tabla 106. Distribución de las episiotomías en partos vaginales según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	114	79,72
Área 02	359	60,23
Área 03	149	80,98
Área 04	227	89,72
Área 05	227	88,67
Área 06	259	92,83
Área 07	138	88,46
Área 08	247	85,76
Área 09	265	81,29
Área 10	222	86,05
Área 11	243	82,65
Área 12	181	66,06
Área 13	394	85,84
Área 14	504	77,18
Área 15	290	84,80
Área 16	178	79,11
Área 17	244	84,14
Área 18	171	79,53
Área 19	330	90,41
Área 20	249	76,15
Total C.V.	4.991	80,72

Tabla 107. Distribución de la presencia del padre en el parto según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	128	60,09
Área 02	539	69,55
Área 03	168	58,33
Área 04	231	59,84
Área 05	201	54,03
Área 06	208	49,76
Área 07	133	66,17
Área 08	238	53,36
Área 09	285	54,08
Área 10	244	60,55
Área 11	243	63,28
Área 12	261	68,15
Área 13	388	66,90
Área 14	600	67,42
Área 15	285	60,90
Área 16	183	54,14
Área 17	219	55,73
Área 18	183	53,98
Área 19	335	74,78
Área 20	174	43,72
Total C.V.	5.246	60,65

Tabla 108. Distribución de los recién nacidos con bajo peso según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	13	6,10
Área 02	51	6,58
Área 03	15	5,21
Área 04	30	7,77
Área 05	19	5,11
Área 06	27	6,46
Área 07	8	3,98
Área 08	23	5,16
Área 09	29	5,50
Área 10	30	7,44
Área 11	18	4,69
Área 12	17	4,44
Área 13	30	5,17
Área 14	40	4,49
Área 15	28	5,98
Área 16	18	5,33
Área 17	21	5,34
Área 18	9	2,65
Área 19	25	5,58
Área 20	19	4,77
Total C.V.	470	5,43

Tabla 109. Distribución de la visita puerperal precoz según área de salud

Área	Primera semana postparto		Segunda semana postparto	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	60	28,17	100	46,95
Área 02	446	57,55	208	26,84
Área 03	189	65,63	65	22,57
Área 04	166	43,01	124	32,12
Área 05	173	46,51	107	28,76
Área 06	157	37,56	119	28,47
Área 07	50	24,88	102	50,75
Área 08	245	54,93	115	25,78
Área 09	248	47,06	160	30,36
Área 10	267	66,25	84	20,84
Área 11	174	45,31	131	34,11
Área 12	244	63,71	85	22,19
Área 13	326	56,21	192	33,10
Área 14	382	42,92	395	44,38
Área 15	209	44,66	218	46,58
Área 16	66	19,53	138	40,83
Área 17	234	59,54	110	27,99
Área 18	102	30,09	151	44,54
Área 19	169	37,72	173	38,62
Área 20	93	23,37	229	57,54
Total C.V.	4.000	46,24	3.006	34,75

Tabla 110. Media de atenciones sanitarias proporcionadas por la matrona según área de salud

Área	Media	D.E.
Área 01	9,98	2,21
Área 02	8,15	2,35
Área 03	8,48	2,50
Área 04	8,52	3,30
Área 05	8,74	2,64
Área 06	9,94	3,65
Área 07	6,24	1,73
Área 08	9,07	2,58
Área 09	8,21	3,38
Área 10	9,25	2,84
Área 11	7,93	2,86
Área 12	9,68	3,00
Área 13	8,07	2,94
Área 14	8,00	1,38
Área 15	10,19	3,49
Área 16	8,69	2,86
Área 17	10,21	3,09
Área 18	8,85	3,87
Área 19	10,25	3,26
Área 20	8,08	2,31
Total C.V.	8,79	2,98

Tabla 111. Distribución de las mujeres que recibieron más de 6 atenciones sanitarias proporcionadas por la matrona según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	204	94,44
Área 02	646	82,29
Área 03	244	85,31
Área 04	274	70,98
Área 05	318	84,57
Área 06	367	84,56
Área 07	98	47,12
Área 08	396	87,80
Área 09	382	72,90
Área 10	368	87,41
Área 11	312	75,36
Área 12	338	88,95
Área 13	497	79,01
Área 14	800	90,60
Área 15	438	88,31
Área 16	294	84,00
Área 17	364	90,10
Área 18	267	79,94
Área 19	389	86,83
Área 20	340	82,73
Total C.V.	7.336	83,02

Tabla 112. Media de atenciones sanitarias proporcionadas por el obstetra según área de salud

Área	Media	D.E.
Área 01	4,36	2,75
Área 02	2,84	2,66
Área 03	4,98	2,43
Área 04	6,84	2,50
Área 05	5,43	1,95
Área 06	5,37	1,87
Área 07	5,98	2,01
Área 08	4,69	2,04
Área 09	5,86	2,14
Área 10	4,96	2,96
Área 11	4,54	2,50
Área 12	4,53	2,28
Área 13	3,56	3,03
Área 14	5,83	2,50
Área 15	4,35	1,88
Área 16	4,22	2,38
Área 17	4,90	2,11
Área 18	3,52	1,87
Área 19	4,71	2,19
Área 20	3,94	2,44
Total C.V.	4,71	2,58

Tabla 113. Distribución de las mujeres que recibieron al menos 3 atenciones sanitarias del obstetra según área de salud

Área	Frecuencia	Porcentaje
Área 01	149	71,63
Área 02	319	46,03
Área 03	262	96,32
Área 04	338	96,02
Área 05	340	96,32
Área 06	383	93,41
Área 07	166	93,79
Área 08	362	87,86
Área 09	467	94,73
Área 10	362	92,11
Área 11	350	86,85
Área 12	314	88,95
Área 13	422	67,09
Área 14	859	98,06
Área 15	432	89,07
Área 16	313	89,17
Área 17	375	93,52
Área 18	280	84,08
Área 19	405	95,07
Área 20	321	82,95
Total C.V.	7.219	85,87