

La tasa de nacimientos prematuros de Puerto Rico fue **11.8%** en 2022, que es más baja que la tasa de 2021

CALIFICACIÓN DE NACIMIENTOS PREMATUROS

F

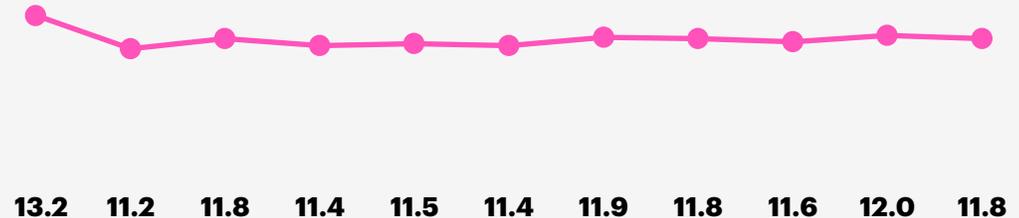
TASA EE. UU.



TASA PR



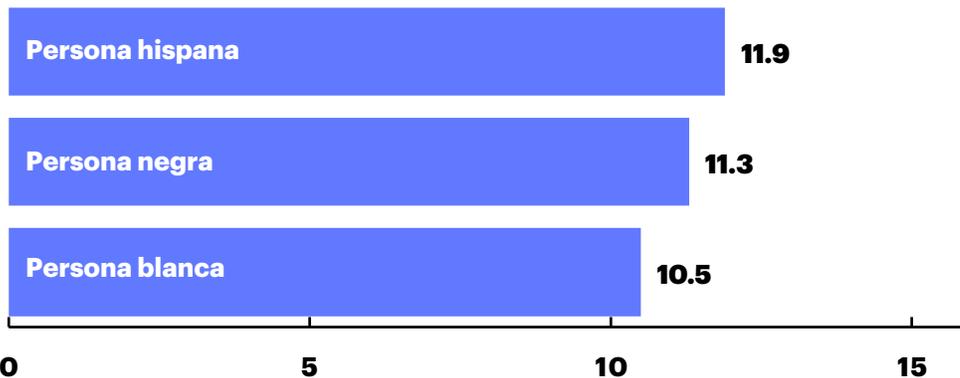
Porcentaje de nacimientos vivos prematuros



2012 La presencia del color violeta (más oscuro) indica una tendencia significativa (p <= 0.05) **2022**

La tasa de nacimientos prematuros entre los bebés nacidos de personas hispanas es **1.1 veces más alta** que entre todos los otros bebés

Tasa de nacimientos prematuros por raza/etnia, 2020-2022



El fin de este gráfico es resaltar las disparidades en los datos relacionados con la raza/etnia y debería servir de punto de partida para decidir cómo abordar el racismo sistémico y la desigualdad.

Muchos factores afectan las probabilidades de nacimiento prematuro

La tasa de nacimientos prematuros entre personas que dan a luz por factor materno (azul) y prevalencia general (en paréntesis), 2022



Nota: Puede presentarse más de un factor a la vez. La hipertensión, diabetes, consumo de tabaco y peso poco saludable ocurren antes del embarazo. Tasas de nacimientos prematuros de EE. UU.: fumar: 15%; hipertensión: 23%; peso poco saludable: 12%; diabetes: 29%; nacimiento prematuro anterior: 30%; embarazo múltiple: 62%.

Fuente: Centro Nacional de Estadísticas de Salud, datos de natalidad 2012-2022. Departamento de Salud de Puerto Rico, 2022.

PUERTO RICO

La tasa de mortalidad infantil **cayó en la última década; 134 bebés murieron en Puerto Rico en 2021**

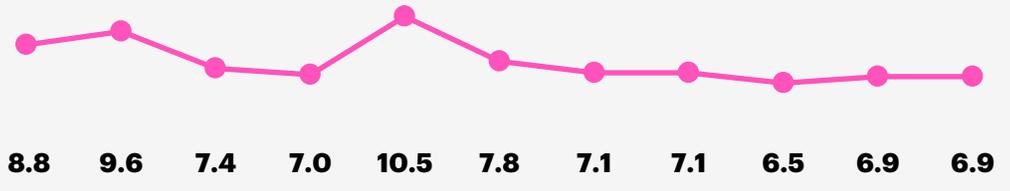
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL

6.9

TASA EE. UU.



Tasa por cada 1,000 nacimientos vivos



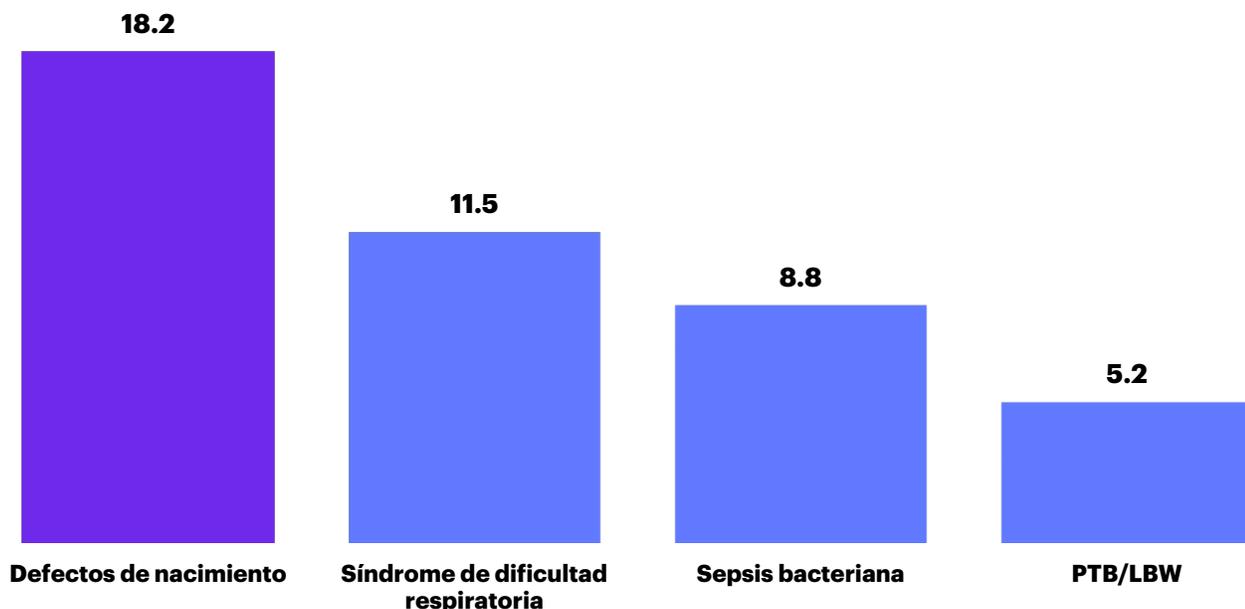
2011 La presencia del color violeta (más oscuro) indica una tendencia significativa ($p \leq 0.05$) 2021

Fuente: Centro Nacional de Estadísticas de Salud, datos de período vinculado de nacimiento/mortalidad infantil, 2011-2021.

En Puerto Rico, alrededor de **un quinto de todas las muertes infantiles** son causadas por defectos de nacimiento

Causas principales de mortalidad infantil

Porcentaje de muertes totales por causa principal, 2019-2021



Notas: PTB/LBW = nacimiento prematuro y bajo peso al nacer.

BOLETÍN DE CALIFICACIONES DE MARCH OF DIMES DE 2023: EL ESTADO DE LA SALUD MATERNO-INFANTIL EN LAS FAMILIAS ESTADOUNIDENSES

Ver el boletín completo en www.marchofdimes.org/reportcard

Para detalles sobre las fuentes de datos y cálculos, ver las Notas técnicas: www.marchofdimes.org/reportcard-technicalnotes

© 2023 March of Dimes

PUERTO RICO

Las siguientes medidas son indicadores importantes de cómo Puerto Rico apoya la salud de las personas que dan a luz

51.1

23.5

POR 100,000 NACIMIENTOS VIVOS

MORTALIDAD MATERNA

No puede mostrarse la tasa de mortalidad por complicaciones del embarazo o parto que ocurren durante el embarazo o dentro de las 6 semanas después de terminado el embarazo debido a las estimaciones poco fiables y a inquietudes de confidencialidad.

48.5

26.3

POR CIENTO

CESÁREA DE BAJO RIESGO

Este muestra las cesáreas realizadas en personas embarazadas por primera vez, con un solo bebé, posicionado cabeza abajo y al menos con 37 semanas de embarazo.

7.0

15.5

POR CIENTO

CUIDADO PRENATAL INADECUADO

Porcentaje de personas que recibieron cuidado a partir del quinto mes o después, o cuyo cuidado incluyó menos del 50% de la cantidad apropiada de visitas para la edad gestacional del bebé.

Fuente: Centro Nacional de Estadísticas de Salud, datos de mortalidad, 2018-2021. Departamento de Salud de Puerto Rico, 2022.

La adopción de las siguientes políticas y contar con fondos suficientes en Puerto Rico es crítico para mejorar y mantener la atención médica materno-infantil



COMITÉ DE REVISIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA

El estado tiene un comité MMRC, respaldado con fondos federales, que es reconocido como esencial para entender y abordar las causas de la mortalidad materna.



COMITÉ DE REVISIÓN DE LA MORTALIDAD FETAL E INFANTIL

El estado tiene un comité de revisión de la mortalidad fetal e infantil para identificar y analizar las causas de mortalidad.

Referencia



El estado tiene los fondos o política indicada



El estado no tiene los fondos o política indicada



LA TASA DE NACIMIENTOS PREMATUROS ALCANZÓ UN NIVEL SIN PRECEDENTES EN EE. UU., PERO ASÍ ES COMO UN ESTUDIANTE UNIVERSITARIO AFECTADO POR LA PREMATURIDAD LUCHA POR UN CAMBIO.

Cuando la mamá de Ismael Torres-Castro estaba embarazada de él en Puerto Rico, sabía que algo no iba bien y se vio forzada a abogar por sí misma y su bebé. Ismael nació cinco semanas demasiado temprano y la experiencia definió su vida: actuó como Embajador de March of Dimes en 2016, conoció al presidente Obama y hoy en día estudia ciencias políticas para poder generar cambios reales. "Compartir mi historia, infundir esperanza a otros y haber logrado que el Programa de Embajadores sea bilingüe por primera vez fue tan importante para mí", dice Ismael.

La tasa de nacimientos prematuros de EE. UU. sigue a nivel de crisis y las tasas son considerablemente más altas en las familias hispanas, negras e indígenas americanas/indígenas de Alaska. Por esa razón abogamos por las políticas indicadas en el Boletín de Calificaciones de March of Dimes de 2023 para mejorar la salud de todas las mamás y bebés.

BOLETÍN DE CALIFICACIONES DE MARCH OF DIMES DE 2023: EL ESTADO DE LA SALUD MATERNO-INFANTIL EN LAS FAMILIAS ESTADOUNIDENSES

Ver el boletín completo en www.marchofdimes.org/reportcard

Para detalles sobre las fuentes de datos y cálculos, ver las Notas técnicas: www.marchofdimes.org/reportcard-technicalnotes