



INFORME ESPECIAL DE MARCH OF DIMES

Nacidos antes de tiempo: *Nacimientos prematuros en la población hispana de los EE.UU.*

PARA PUBLICAR EL 1 DE NOVIEMBRE DE 2005

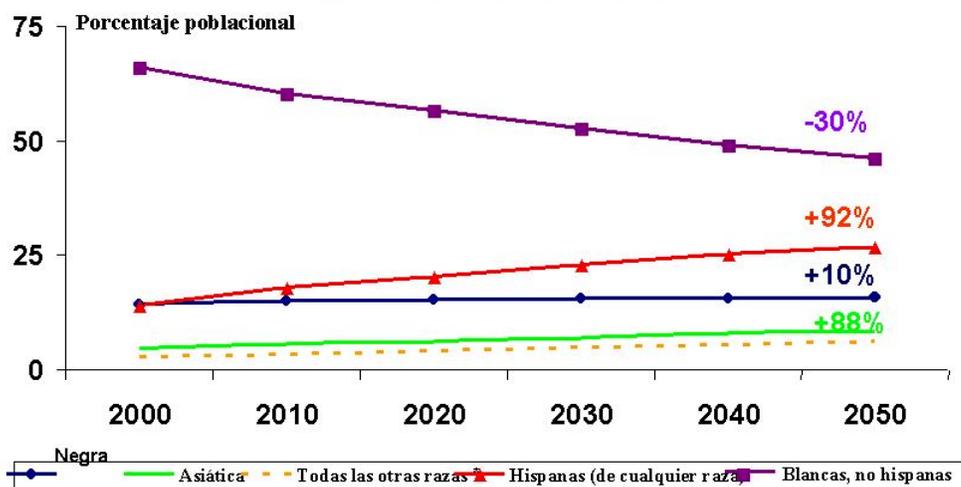
Nacidos antes de tiempo: Nacimientos prematuros en la población hispana de los EE.UU.

El problema del nacimiento prematuro

Actualmente, el nacimiento prematuro es el problema principal de obstetricia que afecta a las madres y a los bebés en los Estados Unidos. El nacimiento prematuro (o antes de término) se refiere al nacimiento que ocurre antes de completar la semana 37 de embarazo. En el año 2003, casi medio millón de bebés nacieron prematuros en los Estados Unidos.¹ Actualmente, el nacimiento prematuro es la causa principal de la mortalidad en los bebés en los Estados Unidos y es un factor principal en la morbilidad en la infancia y la niñez. Las intervenciones y los tratamientos médicos disponibles hoy en día no son suficientes para proteger a muchos bebés prematuros de las incapacidades para toda la vida, tales como parálisis cerebral, retraso mental y problemas de aprendizaje.

Figura 1

Proyecciones poblacionales para las mujeres, entre 15 y 44 años, por raza y origen hispano, EE.UU., 2000-2050



*Incluye sólo indio americanos y nativas de Alaska, nativas de Hawaii y otras isleñas del Pacífico solamente y 2 razas o más
Fuente: Proyecciones de la Oficina de Censo de los Estados Unidos
Preparado para March of Dimes Perinatal Data Center, 2005

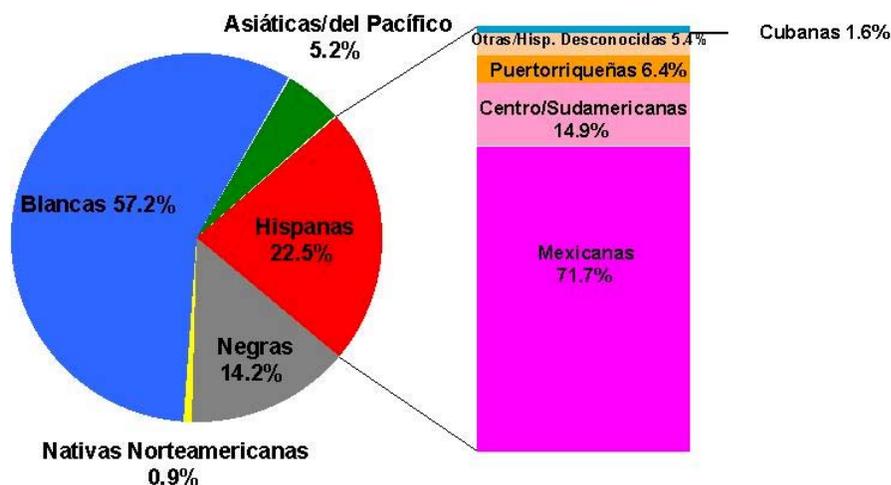
Crecimiento poblacional y los nacimientos entre los hispanos

Los hispanos son el grupo minoritario racial/étnico más grande y de más rápido crecimiento en los Estados Unidos, de acuerdo con la Oficina de Censo de los Estados Unidos. Para el año 2010, la Oficina de Censo prevé que habrá casi 11 millones de mujeres hispanas en edad fértil (entre 15 y 44 años) en los Estados Unidos, frente a los más de 9 millones existentes en el año 2003. En comparación, la cantidad de mujeres blancas no hispanas en edad fértil se prevé que disminuirá de 39.7 millones en el año 2003 a 37.4 millones en el 2010. Entre el año 2000 y el 2050, el porcentaje de mujeres hispanas en edad fértil se estima que aumentará un 92 por ciento, comparado con el 88 por ciento para las asiáticas y el 10 por ciento para las mujeres de raza negra (Figura 1). Se prevé que disminuirá un 30 por ciento el porcentaje de mujeres blancas no hispanas en edad fértil durante este mismo período de tiempo.

Las tasas altas de fertilidad conducen al incremento en la población hispana de los Estados Unidos. En el año 2003, la tasa de fertilidad para las mujeres hispanas fue de 96.9 nacimientos por 1,000 mujeres entre 15 y 44 años, comparado con el 60.5 para las mujeres no hispanas.¹ En el año 2003, 912,329 de los 4,089,950 nacimientos que se produjeron en los Estados Unidos fueron de mujeres hispanas, lo cual representa casi 1 en 4 nacimientos de bebés vivos (Figura 2).

Los nacimientos en las mujeres hispanas también se concentran significativamente en la región sudoeste de los Estados Unidos. En el año 2003, los cinco estados con el porcentaje más alto de nacimientos hispanos fueron: New Mexico (53.4 por ciento), California (50.4 por ciento), Texas (48.7 por ciento), Arizona (44.5 por ciento) y Nevada (36.6 por ciento) (Tabla 1).

Figura 2
Distribución de nacimientos con vida por raza/origen étnico, EE.UU., 2003



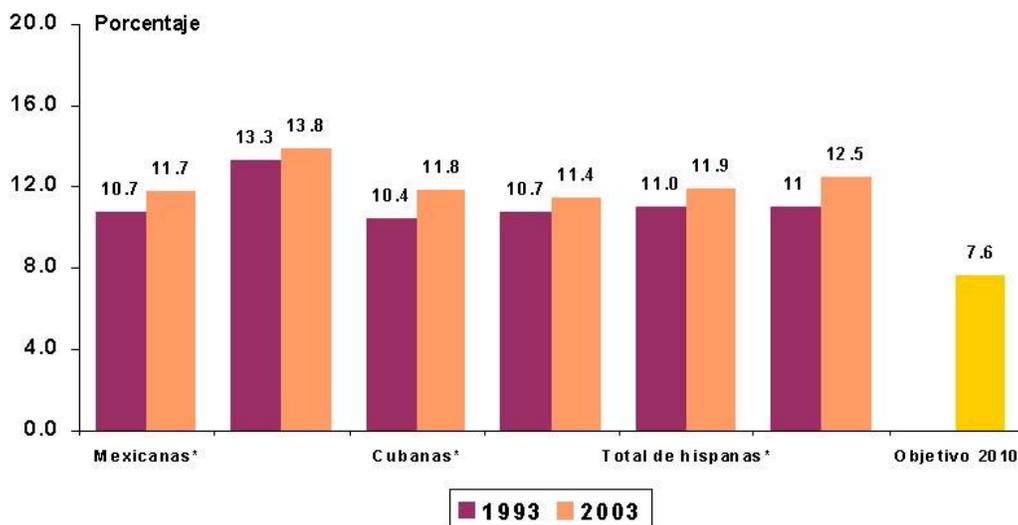
Fuente: Centro Nacional de Estadísticas de Salud, datos de natalidad final 2003
Preparado para March of Dimes Perinatal Data Center, 2005

Asimismo, el porcentaje de nacimientos hispanos en los Estados Unidos difiere según los subgrupos hispanos heterogéneos que reflejan muchas culturas y experiencias diferentes. En el año 2003, la mayoría de los nacimientos de mujeres hispanas en los Estados Unidos tuvieron lugar entre aquellas de ascendencia mexicana (71.7 por ciento), seguidas por centroamericanas y sudamericanas (14.9 por ciento), puertorriqueñas (6.4 por ciento) y cubanas (1.6 por ciento) (Figura 2).

Disparidades en el nacimiento prematuro

Reducir las disparidades raciales/étnicas en el nacimiento prematuro es fundamental para mejorar la salud de los bebés. En el año 2003, casi 1 de 8 nacimientos hispanos en los Estados Unidos fueron prematuros (11.9 por ciento o 105,688 nacimientos prematuros).¹ Dentro de la población hispana, las tasas de nacimientos prematuros en el año 2003 fueron más altas para los bebés nacidos de mujeres con ascendencia puertorriqueña (13.8 por ciento) y más bajas para los bebés nacidos de mujeres con ascendencia centroamericana y sudamericana (11.4 por ciento-Figura 3). Ningún subgrupo dentro de la población hispana ha alcanzado el objetivo del 7.6 por ciento de *Gente Saludable 2010*. De hecho, durante la última década, la tasa de nacimientos prematuros entre las mujeres hispanas se ha alejado aun más del objetivo de *Gente Saludable 2010*, aumentando más del 8 por ciento. Los aumentos tuvieron lugar en todos los subgrupos dentro de la población hispana, con el incremento más alto (de 10.4 por ciento a 11.8 por ciento) entre las cubanas.

Figura 3
Nacimientos prematuros según origen hispano, EE.UU., 1993 y 2003



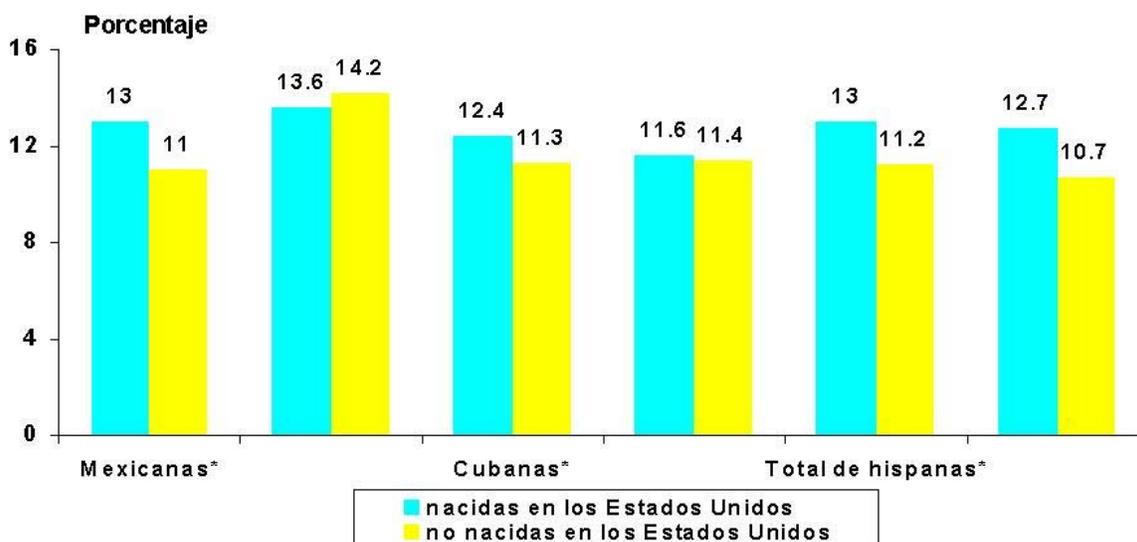
*p <.001 según la prueba de chi-cuadrado
Fuente: Centro Nacional de Estadísticas de Salud
Preparado para March of Dimes Perinatal Data Center, 2005

Las tasas de nacimientos prematuros en los hispanos también variaron según el lugar de nacimiento/la natividad de la madre. En el año 2003, la mayoría de los nacimientos no hispanos (87.8 por ciento) fueron de mujeres nacidas en uno de los estados de los Estados Unidos o en el Distrito de Columbia, comparado con menos de la mitad de los nacimientos hispanos (36.7 por ciento).¹ El porcentaje varió considerablemente según el subgrupo hispano, con menos probabilidades por parte de las madres centroamericanas y sudamericanas de haber nacido en los Estados Unidos o D.C. (12.1 por ciento) y mayores probabilidades por parte de las madres puertorriqueñas de haber nacido en los Estados Unidos o en D.C. (66.6 por ciento). Específicamente, las tasas de nacimientos prematuros eran más altas para los bebés hispanos cuyas madres nacieron en los estados de los Estados Unidos o en D.C. (13 por ciento), en comparación con aquellos bebés hispanos de mujeres que nacieron en otros lugares (11.2 por ciento - Figura 4). Se encontró una diferencia similar para los bebés mexicanos, pero las diferencias para los bebés puertorriqueños, cubanos, centroamericanos y sudamericanos no fueron significativas estadísticamente.

Generalmente, las mujeres hispanas en edad fértil experimentan un grado más alto de factores de riesgo demográficos y socioeconómicos para los nacimientos prematuros, en comparación con las mujeres no hispanas. Por ejemplo, en el año 2003, las madres hispanas tuvieron el doble de probabilidades que las madres no hispanas de tener menos de 17 años de edad (2.7 por ciento y 1.3 por ciento, respectivamente) y casi el 40 por ciento menos de probabilidades de haber completado por lo menos 12 años de educación (52.5 por ciento y 86.1 por ciento, respectivamente). Además, un 77.5 por ciento de los nacimientos hispanos tuvieron lugar en las mujeres que recibieron atención prenatal temprana, comparado con un 86.1 por ciento de mujeres no hispanas. Las mujeres hispanas entre 15 y 44 años tuvieron más probabilidades que las mujeres de raza blanca no hispanas de no tener un seguro médico (39 por ciento comparadas con el 15 por ciento en el 2004).²

Existe una variación geográfica importante en las tasas de los nacimientos prematuros. Según el promedio de los años 2001-2003, West Virginia obtuvo la tasa más alta de nacimientos prematuros de hispanos en los Estados Unidos (14.8 por ciento), seguido de Kentucky (14.1 por ciento), Alabama (13.7 por ciento) y Hawaii y Mississippi (ambos 13.5 por ciento) (Tabla 2).

Figura 4
Tasas de nacimientos prematuros por
natividad de maternidad, EE.UU., 2003



*p <.001 según la prueba de chi-cuadrado
Fuente: Centro Nacional de Estadísticas de Salud
Preparado para March of Dimes Perinatal Data Center, 2005

Perfil futuro de los nacimientos prematuros entre los hispanos

Aunque las tasas de los nacimientos prematuros entre las hispanas son altas y han ido en aumento, es difícil prever en forma precisa los resultados de los nacimientos futuros, los cuales se ven influenciados por un gran número de factores cambiantes. Si se asume en forma conservadora que la tasa de nacimientos prematuros para las hispanas en el año 2010 permanecerá como la tasa de 11.9 por ciento del año 2003, estimaríamos que tendrían lugar más de 124,000 nacimientos prematuros entre las hispanas ese año, casi 19,000 más de los que ocurrieron en el año 2003. Para que no hubiera un incremento en la cantidad de nacimientos prematuros entre las hispanas entre el año 2003 y el 2010, la tasa de nacimientos prematuros tendría que disminuir al 10.1 por ciento de todos los nacimientos con vida.

Sin embargo, si la tasa de nacimientos prematuros hispanos continúa aumentando, tal como es probable que suceda para la totalidad de la población, la cantidad de nacimientos prematuros hispanos adicionales podría ser mucho mayor en el año 2010. Además, debido a que la población hispana continúa creciendo y más hispanos se adaptan a los estilos de vida de los Estados Unidos, algunos de los factores aparentes de protección maternal asociados con los nacimientos fuera de los estados de los Estados Unidos pueden incluso deteriorarse y, de ese modo, aparejar potencialmente más nacimientos prematuros.³

La posibilidad grave de un aumento en las tasas de nacimientos prematuros para todas las categorías raciales/étnicas pone en relieve la necesidad urgente de programas e intervenciones de

prevención efectivas para invertir esta grave tendencia. Estas proyecciones resaltan las necesidades adicionales para las hispanas que se podrían requerir de los servicios de atención médica perinatales para la siguiente década, si no se tratan las tasas de nacimientos prematuros en aumento.

March of Dimes invierte en la investigación

La investigación permanente para estudiar y comprender los factores que contribuyen a las disparidades raciales/étnicas en los resultados perinatales está brindando información nueva e importante. Ahora se considera a los nacimientos prematuros como un trastorno complejo sin una causa única. La prevención de los nacimientos prematuros requerirá un enfoque multidisciplinario para estudiar la relación de los factores sociales y biológicos. Dentro de su variada cartera de investigación, March of Dimes financia estudios para el desarrollo de intervenciones que ayuden a prevenir el nacimiento prematuro y a mejorar los resultados de los nacimientos en todas las familias. March of Dimes invierte más de \$7 millones anualmente en investigación centrada en los nacimientos prematuros.

Conclusión

Éste es el primer informe de March of Dimes centrado en el problema de bebés prematuros en la creciente población hispana en los Estados Unidos. Proporciona datos básicos para informar sobre las campañas de ayuda comunitaria y los programas educativos de March of Dimes para la comunidad hispana. March of Dimes está tratando de llegar a las familias hispanas para aumentar la conciencia pública del problema sobre los nacimientos prematuros, reducir los factores de riesgo para las madres y los bebés y ayudar a todos los bebés a tener un comienzo saludable en la vida.

Visite los sitios Web de March of Dimes: www.marchofdimes.com y www.nacersano.org

Referencias citadas:

1. Martin JA, Hamilton BE, Sutton PD et al. Births: final data for 2003. National vital statistics reports; vol 54 no 2. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics, 2005.
2. Oficina de Censo de los Estados Unidos, 2005 Suplemento anual económico y social de la encuesta de población actual. Datos preparados para March of Dimes.
3. Lara M, Gamboa C, Kahramanian MI, Morales LS, Hayes Bautista DE. Acculturation and Latino health in the United States: a review of the literature and its sociopolitical context. *Annu Rev Public Health* 2005;26:367-97.

1 de noviembre de 2005

March of Dimes

White Plains, NY

Tabla 1. Porcentaje de población y nacimientos con vida entre las hispanas por estado, EE.UU., 2003

	Nacimientos		Nacimientos		
	Población	con vida	Población	con vida	
Alabama	2.1	4.9	Montana	2.3	3.4
Alaska	4.8	9.3	Nebraska	6.6	13.6
Arizona	27.5	44.5	Nevada	22.1	36.6
Arkansas	4.1	8.7	New Hampshire	2.0	3.8
California	34.1	50.4	New Jersey	14.5	22.7
Colorado	18.7	30.8	New Mexico	43.1	53.4
Connecticut	10.3	17.7	New York	15.8	21.9
Delaware	5.6	12.2	North Carolina	5.7	13.6
District of Columbia	8.4	12.7	North Dakota	1.4	2.2
Florida	18.5	25.9	Ohio	2.1	3.6
Georgia	6.4	13.7	Oklahoma	6.1	11.3
Hawaii	7.8	14.5	Oregon	9.2	18.5
Idaho	8.7	13.6	Pennsylvania	3.7	7.5
Illinois	13.6	23.3	Rhode Island	10.0	21.6
Indiana	4.1	7.9	South Carolina	2.9	6.6
Iowa	3.4	6.6	South Dakota	1.8	3.1
Kansas	7.8	13.9	Tennessee	2.7	6.3
Kentucky	1.8	3.5	Texas	34.0	48.7
Louisiana	2.7	2.6	Utah	10.3	14.2
Maine	0.9	1.2	Vermont	1.0	0.9
Maryland	5.1	9.3	Virginia	5.5	10.3
Massachusetts	7.5	12.3	Washington	8.3	17.0
Michigan	3.6	6.0	West Virginia	0.8	0.5
Minnesota	3.4	7.1	Wisconsin	4.1	7.9
Mississippi	1.6	1.3	Wyoming	6.6	10.0
Missouri	2.5	4.5	Estados Unidos	13.7	22.5

Fuente: Estimaciones poblacionales de la Oficina de Censo de los Estados Unidos y natalidad del Centro Nacional de Estadísticas de la Salud
Preparado para March of Dimes Perinatal Data Center, 2005

Tabla 2
Tasas de nacimientos prematuros entre los bebés hispanos por estado, EE.UU., promedio para 2001-2003

Estado	Tasa	Posición	State	Tasa	Posición
Alabama	13.7	48	Montana	11.3	17
Alaska	9.8	7	Nebraska	11.7	24
Arizona	12.6	36	Nevada	13.2	45
Arkansas	11.1	15	New Hampshire	8.1	2
California	10.4	10	New Jersey	12.5	35
Colorado	12.5	33	New Mexico	12.7	38
Connecticut	10.8	12	New York	11.9	26
Delaware	12.3	32	North Carolina	11.8	25
District of Columbia	12.7	39	North Dakota	9.4	5
Florida	11.5	20	Ohio	12.1	29
Georgia	9.3	4	Oklahoma	11.9	27
Hawaii	13.5	47	Oregon	9.7	6
Idaho	11.4	18	Pennsylvania	12.8	42
Illinois	11.6	22	Rhode Island	12.7	37
Indiana	12.3	31	South Carolina	11.7	23
Iowa	12.5	34	South Dakota	12.8	41
Kansas	10.3	8	Tennessee	11.4	19
Kentucky	14.1	49	Texas	13.2	43
Louisiana	12.7	40	Utah	11.6	21
Maine	7.3	1	Vermont	*	*
Maryland	12.2	30	Virginia	10.9	13
Massachusetts	11.3	16	Washington	10.3	9
Michigan	10.9	14	West Virginia	14.8	50
Minnesota	9.2	3	Wisconsin	10.7	11
Mississippi	13.5	46	Wyoming	13.2	44
Missouri	12.1	28	EE.UU.	11.6	

* No se muestran los números y las tasas, basado en que menos de 20 nacimientos prematuros no cumplen con la norma de fiabilidad

Posición basada en todos los estados excepto Vermont, debido a que es inferior a 20 nacimientos prematuros

Fuente: Centro Nacional de Estadísticas de la Salud, datos de natalidad final 2001, 2002, 2003