

Ley de la “Semana de la Protección y Amparo del Proceso de Gestación Seguro y Saludable en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico”

Ley Núm. 93 de 25 de marzo de 2003

Para declarar la primera semana del mes de agosto de cada año como la “Semana de la Protección y Amparo del Proceso de Gestación Seguro y Saludable en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico”.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Puerto Rico atraviesa hoy por uno de los momentos más trascendentales de su historia. La alta incidencia de maltratos de los niños tiene múltiples ramificaciones con las consabidas consecuencias que marcarán a los mismos cuando lleguen a su etapa de adultos. Hay una gama de variables en los tipos de maltrato hacia los niños y son múltiples las causas. Sin embargo sus efectos no se miden hasta mucho más tarde cuando las repercusiones de los mismos tienen consecuencias nefastas para nuestro país.

Entre los tipos de maltratos más comunes se encuentran, maltrato físico, emocional, sexual y el abandono. Si hacemos un análisis ponderado de la problemática que hoy nos ocupa, tenemos que considerar una serie de variables que si bien no son necesariamente las causas principales del maltrato, inciden grandemente en que esta conducta abominable se acrecienta con el correr de los años, cobrando visos de epidemia nacional. La descomposición del núcleo familiar es, sin temor a equivocarnos, un factor precipitante de nuestros males sociales. La extrema pobreza, la ausencia de fuentes de empleos y otros, son las causas que contribuyen a crear el clima de desasosiego que impera en nuestra Isla.

De la misma forma en que se celebra internacionalmente el día contra el S.I.D.A. y han sido declarados por Ley tantos otros días con variedad de propósitos es importante que también se observe por ley la primera semana del mes de agosto de cada año como la “Semana de la Protección y Amparo del Proceso de Gestación Seguro y Saludable en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico”. En este marco, nuestra participación juega a nuestro entender un papel preponderante en el Puerto Rico de hoy, dado a la alta incidencia de embarazos en adolescentes y madres solteras.

El educar a las mujeres sobre los beneficios de recibir cuidados prenatales mientras están en su proceso de gestación, redundará en grandes beneficios para los niños por nacer, reduce los riesgos de las madres y le evita al Estado los onerosos costos en que tiene que incurrir en los cuidados post natales de un niño que nazca con problemas de salud, e inclusive los que se presentan cuando la madre se encuentra en grave riesgo.

La educación sobre los cuidados de la madre y del niño en gestación debe ser enfatizada de manera que las madres entiendan que el no someterse a los mismos pone en riesgo potencial su vida y la del concebido no nacido. El riesgo de enfermedades en los niños, puede comenzar mucho antes de que éste haya nacido. Una madre potencial que no se somete a los cuidados médicos, no ingiere ácido fólico, vitaminas, etc., pone en grave peligro la salud de ella y del niño por nacer vulnerándole al mismo el derecho a nacer física y mentalmente saludables.

Los datos estadísticos que obtuvimos del Boletín Informativo de la Secretaría Auxiliar de Planificación, Evaluación, Estadísticas y Sistemas de Información, nos muestran un cuadro alarmante que debemos atender con la premura que amerita y del cual presentamos los datos más relevantes para sustentar nuestra posición.

Por Sector de Servicio

Unas 9,233 madres adolescentes (69.4 por ciento) tuvieron sus hijos en hospitales públicos, mientras que 4,047 madres (30.4 por ciento) tuvieron hijos en hospitales privados.

Por Método del Parto

Del total de 13,305 nacimientos en madres adolescentes, un 77.8 por ciento (10,347) fueron nacimientos por parto vaginal y un 22.2 por ciento (2,958) fueron nacimientos por cesárea.

De los 10,347 nacimientos por parto vaginal un 68.9 por ciento (7,131) comenzó su cuidado prenatal durante el primer trimestre del embarazo, 26.9 por ciento (2,786) en el segundo trimestre, 2.6 por ciento (274) en el tercer trimestre y un 1.4 por ciento (142) no tuvo cuidado prenatal.

De los 2,958 nacimientos por cesárea un 73.6 por ciento (2,177) comenzó su cuidado prenatal durante el primer trimestre de embarazo, 23.3 por ciento (690) en segundo trimestre, 2.2 por ciento (64) en el tercer trimestre y un 0.7 por ciento (20) no tuvo cuidado prenatal.

De los 2,958 nacimientos en madres adolescentes por cesárea el 71.6 por ciento (2,117) fue su primer hijo, el 22.1 por ciento (655) era su segundo hijo, el 4.3 por ciento (133) fue su tercer hijo y el 1.8 por ciento (53) fue su cuarto a sexto hijo.

Por Período de Gestación

De los 13,305 nacimientos en madres adolescentes, un 50.4 por ciento (6,706) tuvo sus hijos entre las 37-39 semanas de gestación, un 36.2 por ciento (4,812) entre las 40 semanas o más de gestación, un 6.2 por ciento (828) entre las 32-35 semanas de gestación, un 4.9 por ciento (653) a las 36 semanas de gestación y un 2.3 por ciento (301) entre las 20-31 semanas de gestación.

Por Orden de Nacimiento

De los 10,347 nacimientos en madres adolescentes por parto vaginal, el 67.1 por ciento (6,942) fue su primer hijo, el 23.9 por ciento (2,474) era su segundo hijo, el 7.2 por ciento (740) fue su tercer hijo y el 1.8 por ciento (190) fue su cuarto a séptimo hijo.

De los 2,958 nacimientos en madres adolescentes por cesárea, el 71.6 por ciento (2,117) fue su primer hijo, el 22.1 por ciento (655) era su segundo hijo, el 4.5 por ciento (133) fue su tercer hijo y el 1.8 por ciento (53) fue su cuarto a séptimo hijo.

Por Peso al Nacer y Orden del Embarazo

El 12.0 por ciento (1,590) de estos 13,305 nacimientos adolescentes fueron bajo peso. El 25.6 por ciento (407) de los 1,590 nacimientos de bajo peso fueron de madres de 19 años y el 24.6 por ciento (391) fueron de madres de 18 años, el 20.8 por ciento (331) fueron de madres de 17 años y el 17.0 por ciento (271) fueron de madres de 16 años y el 11.9 por ciento (190) fueron menores de 16 años.

En cuanto al orden de embarazo se reflejó que 68.1 por ciento (9,059) de los nacimientos en madres adolescentes fue su primer embarazo; 23.5 por ciento (3,129) su segundo embarazo, 6.6 por ciento (873) su tercer embarazo, 1.5 por ciento (205) el cuarto embarazo y 0.3 por ciento (39) el quinto embarazo o más.

Por Escolaridad y Lugar de Nacimiento

La proporción de nacimientos vivos cuyas madres adolescentes (9,002) tenían menos de 12 años de escolaridad fue de 67.7 por ciento; con 12 años de escolaridad, un 24.0 por ciento (3,195) y más de 12 años de escolaridad un 8.2 por ciento (1,085).

De los 10,347 nacimientos vivos cuyas madres adolescentes tuvieron sus hijos por parto vaginal, el 68.6 por ciento (7,100) tenía menos de 12 años de escolaridad, un 23.6 por ciento (2,437) con 12 años de escolaridad y un 7.67 por ciento (794) con más de 12 años de escolaridad.

De los 2,958 nacimientos vivos cuyas madres adolescentes tuvieron sus hijos por cesárea, el 64.3 por ciento (1,902) tenían menos de 12 años de escolaridad, un 25.6 por ciento (758) con 12 años de escolaridad y un 9.83 por ciento (291) con más de 12 años de escolaridad.

De los 13,305 nacimientos en madres adolescentes ocurridos en Puerto Rico, el 87.0 por ciento (11,577) fueron de madres nacidas en Puerto Rico; un 10.8 por ciento (1,433) fueron de madres nacidas en Estados Unidos (incluyendo Islas Vírgenes) y un 2.2 por ciento (303) nacieron en otro lugar del mundo (de las cuales 239 eran madres nacidas en la República Dominicana). Del total de adolescentes nacidas en Estados Unidos el 41.7 por ciento (597) nacieron en Nueva York.

Por Estado Civil de la Madre y Zona de Residencia

El 70.9 por ciento (9,437) de los 13,305 nacimientos en adolescentes fueron madres solteras y el 29.1 por ciento (3,868) eran madres adolescentes casadas.

De los 9,437 nacimientos en madres adolescentes solteras un 3.5 por ciento (331) eran menores de 15 años, un 46.0 por ciento (4,339) tenían 15-17 años, un 23.7 por ciento (2,240) tenían 18 años y un 26.8 por ciento (2,527) tenían 19 años de edad.

De los 3,868 nacimientos a madres adolescentes casadas un 0.9 por ciento (35) eran menores de 15 años, un 33.0 por ciento (1,277) tenían 15-17 años, un 27.5 por ciento (1,064) tenían 18 años y un 38.6 por ciento (1,492) tenían 19 años de edad.

Entre los 13,305 nacimientos a madres adolescentes, el 46.2 por ciento (6,148) de las madres adolescentes residían en la zona urbana y el 53.8 por ciento (7,155) en la zona rural. De los nacimientos cuyas madres residían en la zona urbana (6,148), el 51.1 por ciento (3,144) los hijos fueron varones y el 48.9 por ciento (3,004) eran hembras. De los 7,155 nacimientos cuyas madres residían en la zona rural, el 52.0 por ciento (3,718) de los hijos fueron varones y el 48.0 por ciento (3,437) eran hembras.

Por Región y Municipio de Residencia de la Madre

Entre los 13,305 nacimientos ocurridos a madres adolescentes en Puerto Rico, el 19.6 por ciento (2,612) de éstos ocurrieron en la Región Metropolitana; 19.6 por ciento (2,610) en la Región de Ponce; el 17.5 por ciento (2,333) en la Región de Bayamón; el 15.3 por ciento (2,042) en la Región de Caguas; el 12.8 por ciento (1,702) en la Región de Arecibo; el 6.5 por ciento (868) en la Región de Mayagüez, en la Sub región de Aguadilla el 5.6 por ciento (742) y en Sub región de Fajardo el 3.7 por ciento (486).

De los 2,612 nacimientos a madres adolescentes ocurridos en la Región Metropolitana, el 3.0 por ciento (79) fueron menores de 15 años, el 42.5 por ciento (1,109) fueron menores de 18 años y el 54.5 por ciento (1,424) fueron madres de 18 y 19 años de edad. El 2.9 por ciento (75) de los nacimientos ocurridos en la Región de Ponce fueron a madres adolescentes menores de 15 años, el 43.8 por ciento (1,143) a menores de 18 años y el 53.3 por ciento (1,392) fueron adolescentes de 18 a 19 años de edad. En la Región de Bayamón, el 2.4 por ciento (57) fueron nacimientos a madres adolescentes menores de 15 años, el 39.2 por ciento (915) fueron a menores de 18 años y el 54.1 por ciento (1,261) fueron de 18 y 19 años de edad.

Por Edad del Padre

De los 13,305 nacimientos vivos por edad del padre un 8.1 por ciento (1,083) eran menores de 18 años, un 8.9 por ciento (1,182) tenían 18 años, un 12.4 por ciento (1,656) tenían 19 años, un 47.4 por ciento (6,303) tenían 20-24 años, un 13.5 por ciento (1,802) tenían de 25-29 años, un 3.3 por ciento (445) tenían 30-34 años, un 1.9 por ciento (253) tenían 35 años o más y un 4.4 por ciento (581) no especificaron su edad.

Por Procedimientos Obstétricos

De los 11,132 nacimientos a madres adolescentes con procedimientos obstétricos, el 97.2 por ciento (10,821) fueron a madres adolescentes de 15 a 19 años de edad y un 2.8 por ciento (311) menores de 15 años. De los 17,294 procedimientos realizados, el 97.3 por ciento (16,833) fue a madres adolescentes de 15 a 19 años y el 2.7 por ciento (461) fue a menores de 15 años.

Los procedimientos obstétricos más comunes entre las madres adolescentes fueron el monitoreo fetal electrónico con el 59.8 por ciento (10,342); la estimulación del parto con el 13.3 por ciento (2,296); el ultrasonido con el 19.1 por ciento (3,310) e inducción del parto el 5.0 por ciento (860).

Por Factores de Riesgo

De los 1,856 nacimientos a madres adolescentes con factores de riesgo, el 96.8 por ciento (1,797) fueron a madres adolescentes de 15 a 19 años de edad y un 3.2 por ciento (59) a menores de 15 años. Los factores mayores de riesgo en el embarazo entre las adolescentes fueron la hipertensión asociada al embarazo con el 20.7 por ciento (413) y la anemia con el 12.2 por ciento (243).

Por Complicaciones en el Parto

De los 2,845 nacimientos a madres adolescentes con complicaciones en el parto, el 97.1 por ciento (2,762) fue a madres adolescentes de 15 a 19 años de edad y un 2.9 por ciento (83) a menores de 15 años. Las complicaciones en el parto más comunes entre las adolescentes fue la deformación cefalopélvica con el 21.7 por ciento (686), el meconio moderado/ en exceso con 10.6 por ciento (336), la rotura prematura de la membrana con el 7.8 por ciento (248), la presentación de nalgas con el 7.7 por ciento (242) y el sufrimiento fetal con el 5.5 por ciento (175).

**PERFIL DE LOS NACIMIENTOS VIVOS A MADRES
ADOLESCENTES POR MÉTODO DEL PARTO
PUERTO RICO, 1997**

CARACTERÍSTICAS DEL PARTO	MÉTODO DEL PARTO				TOTAL
	VAGINAL		CESAREA		
	NÚM.	%	NÚM.	%	
TOTAL DE NACIMIENTOS OCURRIDOS	42,754	66.6	21,460	33.4	64,214
NACIMIENTOS OCURRIDOS A MADRES ADOLESCENTES (<20 AÑOS)	10,347	77.8	2,958	22.2	13,305
NACIMIENTOS BAJO PESO	1,173	73.8	417	26.2	1,590
TRIMESTRE EN QUE COMENZÓ EL CUIDADO PRENATAL					
1ER TRIMESTRE	7,131	76.6	2,177	23.4	9,308
2NDO TRIMESTRE	2,786	80.1	690	19.9	3,476
3ER TRIMESTRE	274	81.1	64	18.9	338
NO ESPECIFICADO	14	66.7	7	33.3	21
NACIMIENTOS SIN CUIDADO PRENATAL	142	87.7	20	12.3	162

TABLA 2: NACIMIENTOS VIVOS A MADRES ADOLESCENTES POR EDAD DE LA MADRE, MÉTODO DEL PARTO Y TRIMESTRE DEL EMBARAZO EN QUE COMENZÓ CUIDADO PRENATAL PUERTO RICO, 1997

EDAD DE LA MADRE Y MÉTODO DEL PARTO	TRIMESTRE EN QUE COMENZÓ CUIDADO PRENATAL					
	TOTAL	1ER	2NDO	3ER	NO TUVO	NO ESPEC.
TOTAL	13,305	9,308	3,476	338	162	21
< 15	366	230	117	13	5	1
15-19	12,939	9,078	3,359	325	157	20
15	930	633	262	25	9	1
16	1,981	1,409	498	46	24	4
17	2,705	1,827	767	74	34	3
18	3,304	2,296	875	83	47	3
19	4,019	2,913	957	97	43	9
PARTO VAGINAL	10,347	7,131	2,786	274	142	14
< 15	294	178	99	12	5	0
15-19	10,053	6,953	2,687	262	137	14
15	741	507	204	20	9	1
16	1,595	1,121	406	43	22	3
17	2,107	1,409	607	60	29	2
18	2,555	1,734	718	63	37	3
19	3,055	2,182	752	76	40	5
CESAREA	2,958	2,177	690	64	20	7
< 15	72	52	18	1	0	1
15-19	2,886	2,125	672	63	20	6
15	189	126	58	5	0	0
16	386	288	92	3	2	1
17	598	418	160	14	5	1
18	749	562	157	20	10	0
19	964	731	205	21	3	4

FUENTE: DEPTO. DE SALUD, SAPEESI, DIVISIÓN DE ESTADÍSTICAS, SANJUAN, P.R.

**TABLA 3: NACIMIENTOS VIVOS DE MADRES ADOLESCENTES POR EDAD DE LA MADRE, MÉTODO DEL PARTO Y MES EN QUE COMENZÓ EL CUIDADO PRENATAL
PUERTO RICO, 1997**

Edad de la madre y método del parto	Mes en que comenzó cuidado prenatal											
	Total	1er	2ndo	3er	4to	5to	6to	7mo	8vo	9no	No tuvo	No espec.
TOTAL	13,305	1,291	4,468	3,549	1,954	1,008	514	228	91	19	162	21
< 15	366	27	101	102	65	34	18	7	6	0	5	1
15-19	12,939	1,264	4,367	3,447	1,889	974	496	221	85	19	157	20
15	930	83	294	256	148	76	38	21	3	1	9	1
16	1,981	200	664	545	286	145	67	30	12	4	24	4
17	2,705	268	843	716	444	209	114	52	20	2	34	3
18	3,304	302	1,113	881	483	263	129	55	24	4	47	3
19	4,019	411	1,453	1,049	528	281	148	63	26	8	43	9
Parto vaginal	10,347	934	3,425	2,772	1,547	825	414	187	72	15	142	14
< 15	294	17	78	83	57	28	14	6	6	0	5	0
15-19	10,053	917	3,347	2,689	1,490	797	400	181	66	15	137	14
15	741	63	234	210	113	63	28	17	2	1	9	1
16	1,595	140	536	445	236	118	52	28	12	3	22	3
17	2,107	186	663	560	347	168	92	43	15	2	29	2
18	2,555	227	837	670	392	219	107	46	15	2	37	3
19	3,055	301	1,077	804	402	229	121	47	22	7	40	5
Cesarea	2,958	357	1,043	777	407	183	100	41	19	4	20	7
< 15	72	10	23	19	8	6	4	1	0	0	0	1
15-19	2,886	347	1,020	758	399	177	96	40	19	4	20	6
15	189	20	60	58	35	13	10	4	1	0	0	0
16	386	60	128	100	50	27	15	2	0	1	2	1
17	598	82	180	156	97	41	22	9	5	0	5	1
18	749	75	276	211	91	44	22	9	9	2	10	0
19	964	110	376	245	126	52	27	16	4	1	3	4

Fuente: Depto. De Salud, SAPEESI, División de Estadísticas, San Juan, P.R.

**TABLA 4: NACIMIENTOS VIVOS A MADRES ADOLESCENTES
POR EDAD DE LA MADRE, MÉTODO DEL PARTO, PESO AL NACER
Y PROPORCIÓN DE BAJO PESO**

Edad de la madre y método del parto	Total	Total nacimientos bajo peso 1/		Peso al nacer				
		NÚMERO	%	1 LB.	1 LB. - 2 LB. 3 OZ.	2 LB. 4 OZ.- 3LB. 4 OZ.	3 LB. 5 OZ. - 4 LB. 6 OZ.	4 LB. 7 OZ. - 5 LB. 8 OZ.
TOTAL	13,305	1,590	12.00	2	72	127	262	1,127
<15	366	60	0.50	0	3	3	11	43
15-19	12,939	1,530	11.50	2	69	124	251	1,084
15	930	130	1.00	1	9	11	25	84
16	1,981	271	2.00	0	12	23	45	191
17	2,705	331	2.50	0	12	20	58	241
18	3,304	391	2.90	0	15	36	64	276
19	4,019	407	3.10	1	21	34	59	292
PARTO VAGINAL	10,347	1,173	8.80	2	47	83	179	862
< 15	294	44	0.30	0	2	2	8	32
15-19	10,053	1,129	8.50	2	45	81	171	830
15	741	103	0.80	1	6	9	19	68
16	1,595	211	1.60	0	11	14	36	150
17	2,107	251	1.90	0	7	18	42	184
18	2,555	285	2.10	0	9	23	42	211
19	3,055	279	2.10	1	12	17	32	217
CESAREA	2,958	417	3.10	0	25	44	83	265
< 15	72	16	0.10	0	1	1	3	11
15-19	2,886	401	3.00	0	24	43	80	254
15	189	27	0.20	0	3	2	6	16
16	386	60	0.50	0	1	9	9	41
17	598	80	0.60	0	5	2	16	57
18	749	106	0.80	0	6	13	22	65
19	964	128	1.00	0	9	17	27	75

FUENTE: DEPTO. DE SALUD, SAPEESI, DIVISIÓN DE ESTADÍSTICAS, SAN JUAN, P.R.

**TABLA 5: NACIMIENTOS VIVOS A MADRES ADOLESCENTES POR EDAD, MÉTODO DEL PARTO Y ESCOLARIDAD DE LA MADRE
PUERTO RICO, 1997**

EDAD DE LA MADRE Y MÉTODO DEL PARTO	ESCOLARIDAD DE LA MADRE										
	TOTAL	0	1-3	4-6	7-9	10-11	12	13-15	16	17+	NO ESPEC.
TOTAL	13,305	2	27	535	4,529	3,909	3,195	1,079	6	0	23
< 15	366	0	2	50	302	11	0	0	0	0	1
15-19	12,939	2	25	485	4,227	3,898	3,195	1,079	6	0	22
15	930	0	2	77	638	208	2	0	0	0	3
16	1,981	0	2	96	969	868	43	0	0	0	3
17	2,705	1	6	110	912	1,203	449	18	0	0	6
18	3,304	0	6	102	854	853	1,217	271	0	0	1
19	4,019	1	9	100	854	766	1,484	790	6	0	9
PARTO VAGINAL	10,347	2	23	419	3,610	3,046	2,437	791	3	0	16
< 15	294	0	2	44	238	10	0	0	0	0	0
15-19	10,053	2	21	375	3,372	3,036	2,437	791	3	0	16
15	741	0	2	64	502	169	2	0	0	0	2
16	1,595	0	274	74	803	680	34	0	0	0	2
17	2,107	1	5	83	729	928	343	12	0	0	6
18	2,555	0	6	80	693	661	920	194	0	0	1
19	3,055	1	6	74	645	598	1,138	585	3	0	5
CESAREA	2,958	0	4	116	919	863	758	288	3	0	7
< 15	72	0	0	6	64	1	0	0	0	0	1
15-19	2,886	0	4	110	855	862	758	288	3	0	6
15	189	0	0	13	136	39	0	0	0	0	1
16	386	0	0	22	166	188	9	0	0	0	1
17	598	0	1	27	183	275	106	6	0	0	0
18	749	0	022	161	192	297	77	0	0	0	0
19	964	0	3	26	209	168	346	205	3	0	4

FUENTE: DEPTO. DE SALUD, SAPEESI, DIVISIÓN DE ESTADÍSTICAS, SAN JUAN, PR

**TABLA 6: NACIMIENTOS VIVOS A MADRES ADOLESCENTES POR EDAD DE LA MADRE Y EDAD DEL PADRE
PUERTO RICO, 1997**

Edad de la madre	Total	Edad del padre																
		<15	15	16	17	18	19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65+	NO ESPEC
Total	13,305	14	101	277	691	1,182	1,656	6,303	1,802	445	149	57	26	12	6	2	1	581
<13	5	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
13	52	1	0	7	6	8	6	15	3	0	0	1	1	0	0	0	0	4
14	309	1	17	21	42	47	34	104	15	6	3	1	0	0	0	0	0	18
15	930	5	25	49	98	123	139	321	77	16	7	5	2	1	0	0	0	62
16	1,981	3	29	89	178	226	286	819	183	49	13	5	3	3	1	1	0	93
17	2,705	1	16	60	167	302	385	1,223	293	84	25	10	6	2	0	1	0	130
18	3,304	1	9	28	117	290	397	1,650	502	127	35	12	4	0	3	0	1	128
19	4,019	2	5.00	22	83	186	408	2,171	729	163	66	23	10	6	2	0	0	143

**TABLA 7: NACIMIENTOS VIVOS A MADRES ADOLESCENTES POR PROCEDIMIENTO OBSTÉTRICOS, FACTORES MÉDICOS DE RIESGO Y COMPLICACIONES DEL PARTO POR EDAD DE LA MADRE
PUERTO RICO, 1997**

PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS FACTORES DE RIESGO EN EL EMBARAZO COMPLICACIONES EN EL PARTO	TOTAL	EDAD DE LA MADRE	
		<15	15-19
		TOTAL DE NACIMIENTOS	13,305
TOTAL DE NACIMIENTOS A MADRES ADOLESCENTES CON PROCED. OBSTÉTRICOS	11,132	311	10,821
Procedimientos obstétricos 1/	17,294	461	16,833
Amniocentesis	221	6	215
Monitoreo fetal electrónico	10,342	291	10,051
Inducción del parto	860	17	843
Estimulación del parto	2,296	65	2,231
Tocolosis	191	7	184
Ultrasonido	3,312	74	3,238
Otros	72	1	71

TOTAL DE NACIMIENTOS A MADRES ADOLESCENTES CON FACTORES MÉDICOS DE RIESGO	1,856	59	1,797
Factores de riesgo en el embarazo	1,994	61	1933
Anemia(hct<30 / hgb<10)	243	9	234
Hipertensión asociada con el embarazo	413	8	405
Diabetes	49	0	49
Hipertensión crónica	31	0	31
Enfermedad cardíaca	19	0	19
Enfermedad del pulmón	34	0	34
Sensibilización al factor rh	26	0	26
Hemorragia uterina	19	1	18
Hidramnios / oligohidramnios	63	2	61
Cervix incompetente	14	0	14
Eclampsia	25	2	23
Todas las demás	1,058	39	1,019
TOTAL DE NACIMIENTOS A MADRES ADOLESCENTES CON COMPLICACIONES EN EL PARTO	2,845	83	2,762
Complicaciones en el parto	3,162	94	3,068
Despropor. Cefalopélvica	686	16	670
Meconio moderado/en exceso	336	7	329
Rotura prematura de membrana	248	12	236
Presentación de nalgas	242	6	236
Sufrimiento fetal	175	5	170
Disfunción uterina	92	5	87
Parto precipitado	49	3	46
Otros	1,334	40	1,294
<i>I/ la suma de los procedimientos obstétricos, los factores médicos de riesgo y complicaciones, es mayor que el total de nacimientos con procedimientos, riesgos y complicaciones ya que hubo madres con más de un riesgo, procedimiento o complicación.</i>			

FUENTE: DEPTO. DE SALUD, SAPEESI, DIVISIÓN DE ESTADÍSTICAS, SAN JUAN, P.R.

La [Ley Núm. 338 del 31 de diciembre de 1998](#), conocida como “[Carta de Derechos del Niño](#)”, establece en su Exposición de Motivos, que “la mayor riqueza de un país es su gente. En esa riqueza, los niños representan lo más valioso, porque son la promesa de un mejor futuro. Hostos supo articular el verdadero valor de la niñez cuando escribió “los niños son promesa del hombre, esperanza de la humanidad”. El Estado aspira a que en el futuro, nuestro pueblo sea más sano, equilibrado y más feliz. Para lograr esa meta, reconoce que debemos proveer a los niños de hoy, el cuidado, la protección y las oportunidades de vida, que les permite el máximo de desarrollo de su potencial como individuos”.

El 10 de diciembre de 1948, luego de la trágica experiencia de la Segunda Guerra Mundial, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó y proclamó la Declaración Universal de los Derechos Humanos. A medida que se fue profundizando en estos derechos inalienables, universales e innatos al hombre, surgió la necesidad de brindar al niño una protección especial y la misma Asamblea General adoptó el 20 de noviembre de 1989 la Convención sobre los Derechos del Niño. Preparada durante diez (10) años con el aporte de representantes de diversas sociedades, religiones y culturas, la Convención fue aprobada como tratado internacional de derechos humanos por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.

Esta Asamblea de los Derechos del Niño rompió todos los récords como el tratado más ampliamente aprobado de la historia. Los artículos que la constituyen están basados en los principios de la Declaración de los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General el 20 de noviembre de 1989 y reconocida en la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Al presente, cuando en nuestro país muchos niños ven avasallados sus derechos más fundamentales, se hace necesaria la proclamación de la “Semana de la protección y amparo del proceso de gestación seguro y saludable en el Estado Libre Asociado”.

La Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, en su Artículo 11, Sección 1, establece que “La dignidad del ser humano es inviolable”. Sin embargo, la Constitución de Puerto Rico no define desde qué momento comienza la vida del ser humano. Ante esta disyuntiva, el [Código Civil de Puerto Rico](#) en su Artículo 24 (31 L.P.R.A. sec. 81) define lo siguiente: “Personalidad y capacidad - Determinadas por el nacimiento; cuando se considera nacido el ser humano, el nacimiento determina la personalidad y capacidad jurídica”. “Es nacido el ser humano que viva completamente desprendido del seno materno”.

Si bien es cierto que nuestro sistema jurídico no le reconoce vida a la persona hasta que ésta haya sido desprendida del seno materno, no es menos cierto que la [Ley Núm. 338 del 31 de diciembre de 1998, mejor conocida como “Carta de Derechos del Niño”](#), en su Artículo 2, inciso (20), estipula lo siguiente: “recibir cuidados médicos adecuados para su salud física, mental y emocional y atención prenatal integral y postnatal de acuerdo al esquema de periodicidad vigente como medidas de salud preventivas”. Por tanto se hace necesario y con carácter de urgencia, que el Departamento de Salud, el Departamento de la Familia, el Departamento de Educación, así como otros organismos y entidades públicas y privadas a las que les concierna el tema, adopten una política pública agresiva en la educación, orientación y divulgación de los beneficios que representa para el niño por nacer el que la futura madre se someta a todos los tratamientos médicos en la etapa prenatal.

Por tanto es menester, que esta Asamblea Legislativa asuma un papel vanguardista en la defensa del concebido no nacido, de manera que nuestra futura generación sea una saludable tanto física como emocionalmente.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Artículo 1. — [1 L.P.R.A. § 5156 Inciso (a)]

Se declara la primera semana del mes de agosto de cada año como la “Semana de la protección y amparo del proceso de gestación seguro y saludable en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico”.

Artículo 2. — [1 L.P.R.A. § 5156 Inciso (b)]

Con no menos de diez (10) días de antelación a la primera semana del mes de agosto, cada año, el(la) Gobernador(a) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico expedirá una proclama en exhortación al pueblo puertorriqueño para que se una a la celebración dispuesta en esta Ley.

Artículo 3. — [1 L.P.R.A. § 5156 Inciso (c)]

El Departamento de Salud, el Departamento de la Familia, el Departamento de Educación, así como otros organismos y entidades públicas y privadas a quienes les concierna el tema, adoptarán una política pública agresiva en la educación, orientación y divulgación de los beneficios que representa para el concebido no nacido, el que la futura madre se someta a todos los tratamientos médicos en la etapa prenatal y ofrecerá cualquier otra información necesaria para la consecución de los objetivos de esta Ley, mediante la organización y realización de actividades que fomenten la celebración de la primera semana del mes de agosto de cada año como la “Semana de la Protección y Amparo del Proceso de Gestación Seguro y Saludable en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico”.

Artículo 4. — [1 L.P.R.A. § 5156 Inciso (d)]

Copia de la Proclama Anual será distribuida a los medios de comunicación masivos de la Isla para su divulgación o publicación.

Artículo 5. — Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.

Nota. Este documento fue compilado por personal de la [Oficina de Gerencia y Presupuesto](#) del Gobierno de Puerto Rico, como un medio de alertar a los usuarios de nuestra Biblioteca de las últimas enmiendas aprobadas para esta Ley. Aunque hemos puesto todo nuestro esfuerzo en la preparación del mismo, este no es una compilación oficial y podría no estar completamente libre de errores inadvertidos; los cuales al ser tomados en conocimiento son corregidos de inmediato. En el mismo se han incorporado todas las enmiendas hechas a la Ley a fin de facilitar su consulta. Para exactitud y precisión, refiérase a los textos originales de dicha ley y a la colección de Leyes de Puerto Rico Anotadas L.P.R.A.. Las anotaciones en letra cursiva y entre corchetes añadidas al texto, no forman parte de la Ley; las mismas solo se incluyen para el caso en que alguna ley fue derogada y ha sido sustituida por otra que está vigente. Los enlaces al Internet solo se dirigen a fuentes gubernamentales. Los enlaces a las leyes enmendatorias pertenecen a la página web de la [Oficina de Servicios Legislativos](#) de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico. Los enlaces a las leyes federales pertenecen a la página web de la [US Government Publishing Office GPO](#) de los Estados Unidos de Norteamérica. Los enlaces a los Reglamentos y Ordenes Ejecutivas del Gobernador, pertenecen a la página web del [Departamento de Estado](#) del Gobierno de Puerto Rico. Compilado por la Biblioteca de la Oficina de Gerencia y Presupuesto.

Véase además la [Versión Original de esta Ley](#), tal como fue aprobada por la Legislatura de Puerto Rico.

⇒ ⇒ ⇒ Verifique en la Biblioteca Virtual de OGP la **Última Copia Revisada** (Rev.) para esta compilación.

Ir a: www.ogp.pr.gov ⇒ [Biblioteca Virtual](#) ⇒ [Leyes de Referencia—EMBARAZO PARTO Y POSPARTO.](#)