

## La tasa de nacimientos prematuros en New Mexico fue del **10.1%** en 2023, que es más baja que la tasa de 2022

### CALIFICACIONES DE NACIMIENTOS PREMATUROS

TASA DE EE. UU.



TASA DE NM

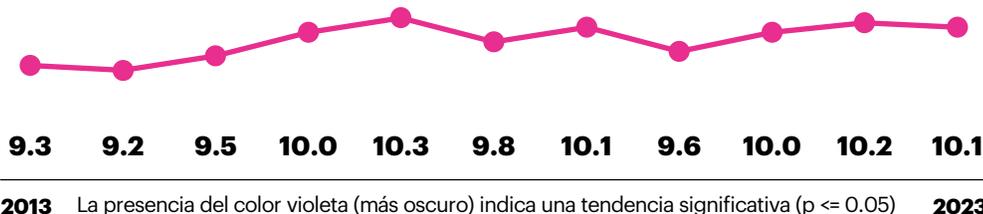


C-

PUESTO DE NM

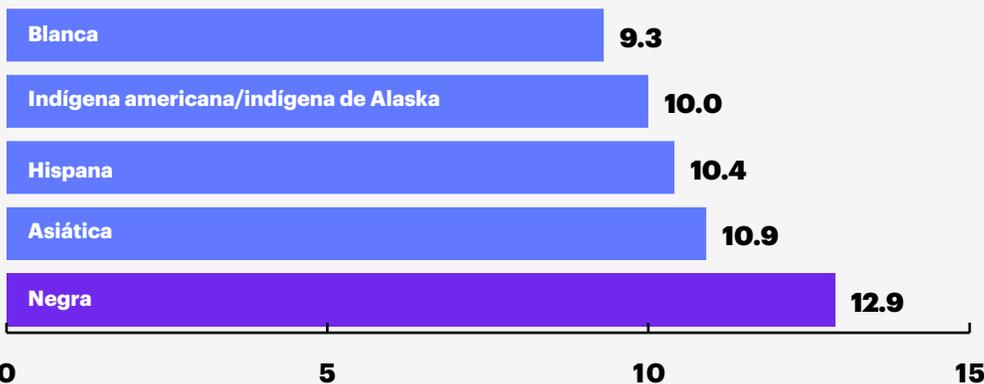


Porcentaje de nacimientos vivos prematuros



## La tasa de nacimientos prematuros entre los bebés nacidos de personas negras que dan a luz es **1.3 veces más alta** que la tasa entre todos los otros bebés

Tasa de nacimientos prematuros por raza/etnia, 2021-2023



ÍNDICE DE DISPARIDAD **1.19**

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

**Nota:** El índice de disparidad es una medida resumida de la brecha entre el grupo racial/étnico con la tasa más baja de nacimientos prematuros en comparación con todos los otros. Lo más deseable es un valor cercano a 1, el cual indica que no hay disparidad. El índice de disparidad del nacimiento prematuro en EE. UU. es 1.29.

## El nacimiento prematuro es más probable cuando existen condiciones crónicas de salud

Los recuadros muestran la tasa de nacimientos prematuros de 2023 de los bebés nacidos de personas con cada condición crónica (en azul) y el porcentaje de todos los nacimientos expuestos a cada condición (en paréntesis).



**Nota:** Puede presentarse más de una condición a la vez. Todas las condiciones ocurren antes del embarazo. Las tasas de nacimientos prematuros de EE. UU. para las personas que dan a luz con cada condición son: fumar: 15.5%; hipertensión: 23.3%; peso poco saludable: 12.3%; y diabetes: 28.8%.

**Fuente:** Centro Nacional de Estadísticas de Salud, datos de natalidad, 2013-2023.

La tasa de mortalidad infantil **disminuyó en la última década. En 2022, 127 bebés murieron** antes de cumplir 1 año.

## TASA DE MORTALIDAD INFANTIL

# 5.9

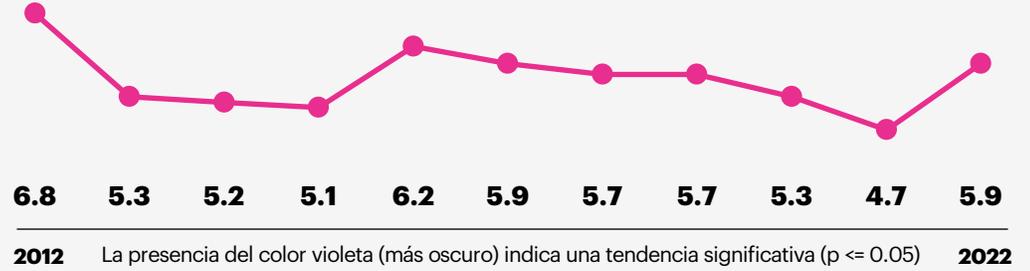
TASA DE EE. UU.



PUESTO DE NM



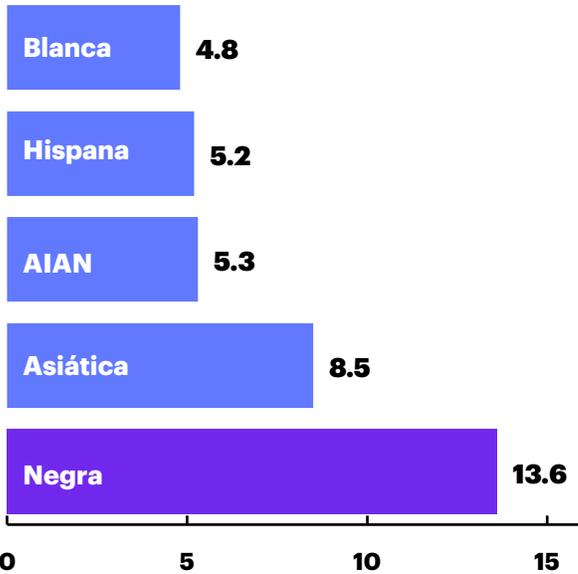
Tasa por 1,000 nacimientos vivos



La tasa de mortalidad infantil entre los bebés nacidos de **personas negras que dan a luz es 2.3 veces más alta que la tasa del estado**

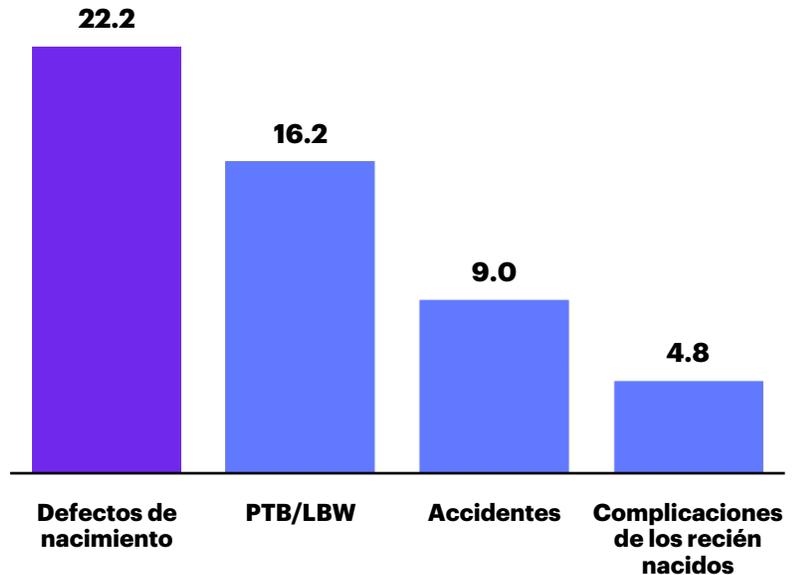
### Tasa de mortalidad infantil

Tasa por 1,000 nacimientos vivos por raza/etnia materna, 2020-2022



### Causas principales de mortalidad infantil

Porcentaje de muertes totales por causa subyacente, 2020-2022

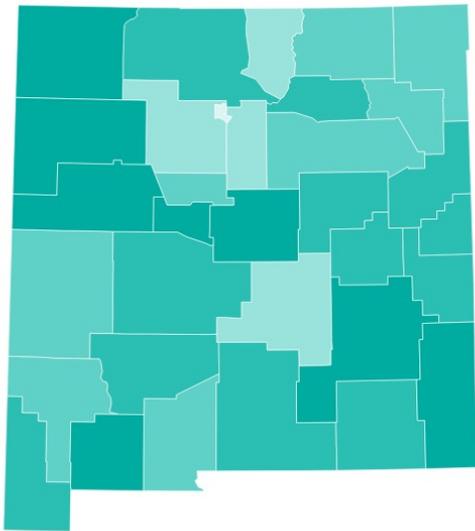


**Notas:** PI= Islaña del Pacífico; AIAN = Indígena americana/indígena de Alaska; PTB/LBW = nacimiento prematuro y bajo peso al nacer; SIDS = muerte súbita inesperada del lactante. Otras causas representan el 47.8% de las muertes infantiles.

**Fuente:** Centro Nacional de Estadísticas de Salud, datos de nacimiento/mortalidad infantil vinculados del período, 2012-2022.

# NEW MEXICO

## Índice de Vulnerabilidad Materna por condado



Muy bajo    Bajo    Moderado    Alto    Muy alto

## El Índice de Vulnerabilidad Materna se utiliza para entender **dónde y por qué** es más probable que las personas que dan a luz tengan resultados de salud deficientes

Las personas que dan a luz en New Mexico son más vulnerables a los malos resultados debido a los siguientes factores:



**Determinantes socioeconómicos**



**Salud mental y abuso de sustancias**

**Fuente:** Surgo Health, Índice de Vulnerabilidad Materna (MVI), (2024). <https://mvi.surgoventures.org/>

## La exposición al **calor extremo** o a la **contaminación ambiental** pueden aumentar el riesgo de resultados deficientes en salud materno-infantil, que incluye el nacimiento prematuro

Las gestiones comunitarias e individuales de mitigación de riesgo pueden ayudar a reducir el riesgo de exposición al calor extremo y a la mala calidad del aire.

Se puede consultar el riesgo de calor y la calidad del aire local en:

<http://www.cdc.gov/heatrisk>

**44**   
**DÍAS**

### **CALOR EXTREMO**

Muestra el número promedio de días en el año que las personas que dan a luz corrieron riesgo de exposición al calor extremo.

**3**   
**DÍAS**

### **MALA CALIDAD DEL AIRE**

Muestra el número promedio de días en el año que las personas que dan a luz corrieron riesgo de exposición a la mala calidad del aire.

**Fuente:** Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Red de Seguimiento de Salud Pública Ambiental, índice histórico de temperatura y calor, 2023; Agencia de Protección Ambiental, estadísticas de calidad del aire por condado, 2023. Consultar más detalles en las notas técnicas.

## Las medidas siguientes son indicadores importantes de cómo New Mexico apoya la salud de las personas que dan a luz

**28.0**

**23.2**

**POR 100,000 NACIMIENTOS**

### **MORTALIDAD MATERNA**

Muestra el índice de mortalidad por complicaciones del embarazo o parto que ocurren durante el embarazo o dentro de las 6 semanas de concluido el embarazo.

**23.6**

**26.6**

**PORCENTAJE**

### **CESÁREA DE BAJO RIESGO**

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

**22.8**

**15.7**

**PORCENTAJE**

### **CUIDADO PRENATAL INADECUADO**

Porcentaje de mujeres que iniciaron el cuidado prenatal 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, 2018-2022. Centro Nacional de Estadísticas de Salud, datos de natalidad, 2023.

## Adoptar las siguientes políticas y contar con fondos suficientes en New Mexico son factores críticos para mejorar y mantener la atención médica materno-infantil



### POLÍTICA SOBRE PARTERÍA

El estado adoptó 3 de las 4 políticas de apoyo de partería.

El estado ha adoptado políticas que apoyan el crecimiento y la sostenibilidad de la fuerza laboral de partería.



**PRÁCTICA INDEPENDIENTE**



**PARIDAD SALARIAL**



**AUTORIDAD PARA RECETAR**



**LICENCIA PARA PARTERAS CERTIFICADAS**



### EXTENSIÓN DE MEDICAID

El estado ha extendido la cobertura para las mujeres a un año posparto.



### EXPANSIÓN DE MEDICAID

El estado adoptó esta política, lo que permite más acceso al cuidado preventivo.



### SALUD MENTAL

El programa estatal de Medicaid requiere y reembolsa la evaluación de salud mental posparto en las visitas de rutina del bebé.



### REEMBOLSO DE DOULA

La agencia estatal de Medicaid reembolsa activamente el servicio de doula.



### LICENCIA FAMILIAR REMUNERADA

El estado ha exigido que los empleadores ofrezcan una opción remunerada para las familias bajo licencia parental.



### COMPROMISO A LA PREVENCIÓN

El estado tiene un comité de revisión de mortalidad materna financiado por los CDC y analiza las muertes fetales e infantiles.

#### Leyenda



El estado tiene los fondos o la política indicados



El estado reembolsa hasta \$1,500



El estado no tiene los fondos o la política indicados

Esta tabla es un resumen de las medidas del boletín de calificaciones.

Consultar cada sección individual para más datos sobre cada medida.

	Nacimiento prematuro	Índice de disparidad del nacimiento prematuro	Mortalidad infantil	Mortalidad materna	Cesárea de bajo riesgo	Cuidado prenatal adecuado
<b>Medida</b>	10.1%	1.19	5.9 muertes por 1,000 nacimientos	28 muertes por 100,000 nacimientos	23.6%	67.3%
<b>Puesto</b>	22 de 52	6 de 47	29 de 52	26 de 40	12 de 52	48 de 52
<b>Dirección del año anterior</b>	Mejóro	Empeoró	Empeoró	Mejóro	Empeoró	Mejóro
<b>Meta HP2030</b>	9.4%	1.00	5.0 muertes por 1,000 nacimientos	15.7 muertes por 100,000 nacimientos	23.6%	80.5%

**Nota:** Todas las políticas se evaluaron el 15 de octubre de 2024. La medida de PNC (cuidado prenatal) adecuado difiere del PNC inadecuado. La medida adecuada se presenta aquí en alineación con la meta de la iniciativa Healthy People 2030. Los puestos se determinan para todos los estados con datos disponibles y el puesto 1 se considera el mejor.